



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	1184 Aseguramiento social universal en salud
Versión	16 del 28-FEBRERO-2017

Banco	BDPP-ACEP (ADMINISTRACION CENTRAL Y ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS)
Estado	INSCRITO el 15-Junio-2016, REGISTRADO el 22-Junio-2016
Tipo de proyecto	Servicios
Etapa del proyecto	Preinversión - Prefactibilidad

2. CLASIFICACION EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO

Plan de Desarrollo	5 Bogotá mejor para todos
Pilar o Eje transversal	01 Pilar Igualdad de calidad de vida
Programa	09 Atención integral y eficiente en salud

3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Los aportes de la ciudadanía se hicieron de manera global al Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos.

4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

Existen diferentes condiciones que dificultan la universalización del aseguramiento para el total de la población del Distrito Capital, lo cual genera limitaciones dadas las características y requisitos que debe cumplir la población para pertenecer a los regímenes definidos por la normatividad vigente (régimen contributivo y régimen subsidiado) afectando el goce efectivo del derecho a la salud.

Según Bogotá Como Vamos en Salud , el 43% de los encuestados señala que en la ciudad no se les garantiza el derecho a la salud, lo que se explica por la presencia de barreras de acceso financieras, administrativas, culturales y geográficas, las cuales se evidencian en la sobreutilización de las instituciones hospitalarias de tercer nivel de atención, la congestión de los servicios de urgencias y la inoportunidad de las citas médicas, particularmente con especialistas.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Mediante esta línea de acción se adelantará el diseño y puesta en marcha de un mecanismo ágil y eficiente para garantizar la cobertura del aseguramiento a la totalidad de la población elegible para los subsidios en salud a través de un nuevo esquema de aseguramiento automático; así mismo, se garantizará la continuidad de 1.291.158 afiliados al régimen subsidiado de salud y el aumento de cobertura hasta llegar a 1.334.667 afiliados, manteniendo la atención para aquella población vinculada transitoriamente no afiliada, catalogada por la ley como población pobre no afiliada.

De otra parte, la universalización del aseguramiento para la población del Distrito Capital es una de las metas a alcanzar por la Secretaría Distrital de Salud a través del presente proyecto, el cual está incluido en el Plan de Desarrollo ¿Bogotá Mejor para Todos¿ 2016-2020 y se constituye en la vía de acceso por la que se busca garantizar el derecho a la salud de la población Capitalina, bien sea que ya se encuentren afiliados a alguno de los regímenes del Sistema de Seguridad Social en Salud, o bien que se encuentre entre la población que reúne las condiciones para la afiliación al Régimen Subsidiado o que esté realizando los trámites pertinentes para acceder al sistema.

Este proyecto se adelantará en el marco del Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos 2016-2020, especialmente en concordancia con el logro de su meta central: ¿propiciar el desarrollo pleno del potencial de los habitantes de la ciudad, para alcanzar la felicidad de todos en su condición de individuos, miembros de una familia y la sociedad¿ y en su propósito de ¿recuperar la autoestima ciudadana para que la ciudad se transforme en un escenario para incrementar el bienestar de sus habitantes y sea reflejo de la confianza ciudadana en la capacidad de ser mejores y vivir mejor¿, con énfasis en el primer pilar ¿Igualdad en calidad de vida¿, teniendo como referencia la ¿Salud Urbana¿.

Este proyecto busca contribuir con la garantía de este derecho de la población residente en el Distrito Capital y con la eliminación de las desigualdades entre grupos sociales logrando que toda la población de la ciudad, se encuentre dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud-SGSSS, mediante el aseguramiento universal en el marco de un nuevo Modelo de Atención sustentado en la Estrategia de Atención Primaria resolutiva y la gestión compartida del riesgo, con un enfoque de salud urbana., con el efectivo aporte de todos los ciudadanos con capacidad de contribuir y mediante la afiliación de todas y todos los ciudadanos que cumplan requisitos para ser incluidos en el régimen subsidiado, lo cual posibilita su acceso a los servicios de salud. Asimismo, en este proyecto se trabajara en estrategias con especial énfasis en los grupos poblacionales más vulnerables por su condición socioeconómica, etapa del curso de vida o condiciones



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	1184 Aseguramiento social universal en salud
Versión	16 del 28-FEBRERO-2017

específicas de salud y en el marco de las diferentes políticas públicas.

Una vez se logre incluir a la población vulnerable en el régimen subsidiado se continúa con estrategias de seguimiento e inspección, para procurar que las personas alcancen una mejor condición o situación de salud, para lo cual se requiere del aporte activo y de su corresponsabilidad así como del empoderamiento de la comunidad y la movilización social. Adicionalmente, en el desarrollo del proyecto se podrá gestionar ante los aseguradores como agentes del sistema para articular las respuestas integrales que requiere la población y especialmente propiciar que los agente contribuyan a la puesta en marcha del nuevo modelo de atención en salud integral, incluyente que reconozca la diversidad étnica, cultural y de género.

6. OBJETIVOS

Objetivo general

- 1 Garantizar el aseguramiento universal de la población de régimen subsidiado al Sistema de Seguridad Social en Salud y la atención integral, de acuerdo con la normatividad vigente y con el nuevo modelo de atención, prestación, aseguramiento y rectoría.

Objetivo(s) específico(s)

- 1 Garantizar la continuidad de afiliados al régimen subsidiado de salud y ampliar coberturas para la población que cumple los requisitos establecidos en la normatividad vigente.
- 2 Generar los mecanismos que permitan la vinculación de las personas que cumplen los requisitos establecidos en la normatividad vigente para afiliarse al Régimen Subsidiado.
- 3 Desarrollar procesos de seguimiento a la información de afiliados que propendan por la identificación de la población que puede acceder al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través del régimen subsidiado.
- 4 Gestionar los recursos necesarios para garantizar el acceso efectivo al Sistema General de Seguridad Social en salud a la población afiliada al régimen subsidiado.

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	Contar	1.00	Nuevo esquema de aseguramiento	con el diseño, la operación completa y consolidada, el monitoreo y evaluación.
2	Ampliar	1,334,667.00	Coberturas	y garantizar la continuidad de 1.291.158 afiliados al régimen subsidiado de salud en 2020

8. COMPONENTES

MILLONES DE PESOS DE 2017

Descripción	Presupuesto					Total
	2016	2017	2018	2019	2020	
Dotación	0	728	400	400	400	1,928
Subsidios y operaciones financieras	576,778	1,250,700	1,200,436	1,199,137	1,220,090	5,447,141
Recurso humano	402	1,459	1,961	2,079	2,203	8,104



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	1184 Aseguramiento social universal en salud
Versión	16 del 28-FEBRERO-2017

9. FLUJO FINANCIERO

Ejecutado Planes anteriores	CIFRAS EN MILLONES DE PESOS DEL AÑO					HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años)	Total Proyecto
	2016	2017	2018	2019	2020	5	
\$0	\$577,180	\$1,252,887	\$1,202,797	\$1,201,616	\$1,222,693		\$5,457,173

10. POBLACION OBJETIVO

Año	Grupo de etario	Hombres	Mujeres	Total	Descripcion
2016	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	1,306,848	Todos los grupos de edad
2017	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	1,317,831	Todos los grupos de edad
2018	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	1,325,519	Todos los grupos de edad
2019	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	1,330,900	Todos los grupos de edad
2020	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	1,334,667	Todos los grupos de edad

11. LOCALIZACIÓN GEOGRAFICA

Código Descripción localización

- 01 Usaquen
- 02 Chapinero
- 03 Santa Fe
- 04 San Cristobal
- 05 Usme
- 06 Tunjuelito
- 07 Bosa
- 08 Kennedy
- 09 Fontibon
- 10 Engativa
- 11 Suba
- 12 Barrios Unidos
- 13 Teusaquillo
- 14 Los Martires
- 15 Antonio Narino
- 16 Puente Aranda
- 17 La Candelaria
- 18 Rafael Uribe Uribe
- 19 Ciudad Bolivar
- 20 Sumapaz
- 77 Distrital

12. ESTUDIOS QUE RESPALDAN LA INFORMACION BASICA DEL PROYECTO

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
1 Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948	Asamblea General de las Naciones Unidas	10-12-1948
2 Objetivos de Desarrollo sostenible del 2015 al 2030	Organizacion de las Naciones Unidas	01-01-2016
3 Agenda de Salud para las Américas 2008¿2017	Ministros y Secretarios de Salud de las Américas	03-06-2007
4 Constitución Política de Colombia de 1991	Senado de la República de Colombia	04-07-1991
5 La Ley 100 de 1993	Congreso de la República de Colombia	23-12-1993



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	1184 Aseguramiento social universal en salud
Versión	16 del 28-FEBRERO-2017

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
6 La Ley 715 de 2001	Congreso de la República de Colombia	21-12-2001
7 La Ley 1122 de 2007	El Congreso de Colombia	09-01-2007
8 Decreto 4747 de 2007	Presidencia de la República	07-12-2007
9 Resolución 3047 de 2008	Ministerio de Salud y la Protección Social	14-08-2008
10 Sentencia de la Corte Constitucional de Colombia T-760 de 2008	Corte Constitucional de Colombia	31-07-2008
11 Ley 1438 de 2011	El Congreso de Colombia	19-01-2011
12 Decreto 1683 de 2013	Presidencia de la República	02-08-2013
13 Resolución 1344 de 2012	Ministerio de Salud y la Protección Social	04-06-2012
14 Resolución 1841 de 2013	Ministerio de Salud y la Protección Social	28-05-2013
15 Ley 1751 de 2015	Ministerio de Salud y la Protección Social	16-02-2015
16 Ley 1753 de 2015	El Congreso de Colombia	09-06-2015
17 Resolución 5592 de 2015	Ministerio de Salud y la Protección Social	24-12-2015
18 Resolución 5593 de 2015	Ministerio de Salud y la Protección Social	24-12-2015
19 Resolución 5600 de 2015	Ministerio de Salud y la Protección Social	28-12-2015
20 Resolución 1536 de 2015	Ministerio de Salud y la Protección Social	11-05-2015
21 Resolución 974 de 2016	Ministerio de Salud y la Protección Social	18-03-2016
22 Decreto 780 de 2016	Presidencia de la República	06-05-2016
23 Resolución 429 del 2016	Ministerio de Salud y la Protección Social	17-02-2016
24 Resolución 1441 de 2016	Ministerio de Salud y la Protección Social	21-04-2016
25 Resolución 0429 de 2016	Ministerio de Salud y la Protección Social	17-02-2016
26 Decreto Ley 1421 de 1993	Presidencia de la República	21-07-1993
27 Acuerdo 12 de 1994, del Concejo Distrital	Concejo de Santa Fe de Bogotá	09-09-1994
28 Decreto 546 de 2007	Alcaldía Mayor	21-11-2007
29 Acuerdo 641 de 2016	Concejo de Santa Fe de Bogotá	06-04-2016
30 Acuerdo Distrital 645 de 2016	Concejo de Santa Fe de Bogotá	09-06-2016
31 Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos 2016-2019	Alcaldía Mayor	01-01-2016

13. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - ESTRATEGIAS

14. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - PLANES MAESTROS

POT - Decreto 190/2004
Sin asociar

15. OBSERVACIONES

Adición por valor de \$ 10.319.051.182 (septiembre 2016)
Traslado por valor de \$3.000.000.000(noviembre 2016)



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	1184 Aseguramiento social universal en salud
Versión	16 del 28-FEBRERO-2017

Reduccion por valor de \$ 108.045.000.000 (diciembre 2016)

16. GERENCIA DEL PROYECTO

Nombre	Sulby Patricia McBain Millan
Area	Subsec. de Serv. de Salud y Aseguramiento
Cargo	Subsec. de Serv. de Salud y A
Correo	spmcbain@saludcapital.gov.co
Teléfono(s)	3649090 - ext. 9015 - 9755

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 con los lineamientos requeridos

RESPONSABLE CONCEPTO:

Nombre	Adriana Posada Suárez
Area	Dirección de Planeación Sectorial
Cargo	Dir. Planeación Sectorial
Correo	APosada@saludcapital.gov.co
Teléfono	3649090 EXT. 9707
Fecha del concepto	22-JUN-2016

OBSERVACIONES DEL CONCEPTO:

No aplica



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	1185 Atención a la población pobre no asegurada (PPNA), vinculados y no POSs
Versión	14 del 28-FEBRERO-2017

Banco	BDPP-ACEP (ADMINISTRACION CENTRAL Y ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS)
Estado	INSCRITO el 15-Junio-2016, REGISTRADO el 22-Junio-2016
Tipo de proyecto	Servicios
Etapas del proyecto	Preinversión - Prefactibilidad

2. CLASIFICACION EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO

Plan de Desarrollo	5 Bogotá mejor para todos
Pilar o Eje transversal	01 Pilar Igualdad de calidad de vida
Programa	09 Atención integral y eficiente en salud

3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Los aportes de la ciudadanía se hicieron de manera global al Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos.

4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

Existencia permanente de un grupo poblacional que no se encuentra vinculado a ninguno de los dos regímenes de Salud existentes (Contributivo y Subsidiado), a los cuales hay que garantizarles la atención en salud por parte de la Entidad Territorial (que aunque sea en forma transitoria tiene una dinámica constante).

JUSTIFICACION

En Bogotá D.C, con corte a 31 de diciembre 2015, quedo un remanente del 4% de Población Pobre No Asegurada-Vinculada, que no está afiliada aún al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a pesar de contar con los requisitos para pertenecer al Régimen Subsidiado y que demandan servicios de salud los cuales son brindados principalmente a través de la Red Pública Distrital en este grupo también se incluyen las personas que aún no les ha sido aplicado el instrumento de focalización SISBEN, igualmente se encuentra incluidas aquellas personas que sobrepasan el punto de corte establecido para el subsidio en salud pero que manifiestan no tener recursos para ser aportantes.

La política de aseguramiento en salud tiene como propósito proteger financieramente a la población frente a los riesgos asociados a la salud para lo cual el sistema cubre, a través de las EPS, en el nivel individual, las acciones de prevención, atención, tratamiento y rehabilitación y que para la población Pobre No asegurada debe ser garantizada por parte de la Entidad Territorial.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El desarrollo de este proyecto tiene como fin garantizar el acceso a los servicios de salud para a Población Pobre No Asegurada-PPNA y Vinculada del Distrito Capital con lo que se aportara a mejorar los resultados en salud para la población general de Bogotá. Para este propósito como Entidad Territorial se adelantará la contratación de los servicios de salud con la Red Pública Distrital, lo que posibilitará que esta población se beneficie de la adopción y puesta en marcha de un nuevo Modelo de Atención en Salud sustentado en la Estrategia de Atención Primaria resolutive y la gestión compartida del riesgo, con gran fortaleza en intervenciones de promoción y prevención y cobertura universal del Aseguramiento, en el marco de la salud urbana. El propósito principal es transformar la estructura de operación del modelo de salud, de gestión, de prestación de servicios y de atención, que permitirá la atención integral e integrada para dar respuesta a las necesidades y expectativas en salud, bajo el reconocimiento de las diferencias del curso de vida, de género, generación, etnia y grupos vulnerables con énfasis en la promoción y protección de la salud y la gestión de riesgos individuales y colectivos.

Por lo anterior, este proyecto se sustenta en estrategias de trabajo coordinado entre los agentes del sistema en la ciudad, tendientes a que se logre la integralidad de los servicios de salud y la continuidad de la atención que requiera la Población Pobre no Asegurada -Vinculados según sus necesidades identificadas, con el concurso y la corresponsabilidad de los agentes sociales de la ciudad, individuos, familias y la comunidad, que conlleven al cambio en los patrones de consumo y al autocuidado de los ciudadanos.

Teniendo en cuenta que la Ley 715 de 2011 establece dentro de las competencias de las entidades territoriales que estas



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	1185 Atención a la población pobre no asegurada (PPNA), vinculados y no POSs
Versión	14 del 28-FEBRERO-2017

deben gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que reside en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas; la Población Pobre No asegurada ¿ Vinculados está conformada por las siguientes poblaciones:

1. Encuestados SISBEN con puntaje superior, no afiliados a ninguna EPS: A estas personas se les verifica la no capacidad de pago, la no capacidad de afiliarse al Régimen Contributivo y se atienden aplicado lo establecido en el Artículo 18 del Decreto 2357 de 1995. En el cálculo de las proyecciones, ésta población no disminuye dado que no pueden ingresar a alguno de los dos regímenes del SGSSS.
2. No encuestados por el SISBEN, no afiliados a EPS: A estas personas se les verifica la no capacidad de pago, la no capacidad de afiliarse al Régimen Contributivo y se direccionan para que soliciten la realización de la encuesta SISBEN. Está población no es cuantificable directamente debido a que no se encuentra registrada en las bases de datos, por lo tanto se realiza un estimado con base en la proyección del DANE para la población del Distrito Capital.
3. Trabajadores independientes que se encuentran suspendidos en el Régimen Contributivo que según lo establecido en el Decreto 2353 de 2015, tal como ya se describió arriba.

La estimación de la población Pobre No asegurada en Bogotá D.C, ha sido un tema en el cual se ha venido avanzando en la Ciudad durante los últimos años. A diciembre 31 de 2015, las mejoras implementadas al proceso en la base SISBEN permitieron realizar cruces con las bases de aseguramiento de Bogotá D.C. disponibles en la Entidad, así como el uso de la herramientas tecnológicas entregadas por el Ministerio de salud y protección social y el cruce con la Base de Datos Única de Afiliados -BDUA - a nivel nacional, junto con la depuración de registros inconsistentes.

6. OBJETIVOS

Objetivo general

- 1 Garantizar las condiciones necesarias para la atención de la Población Pobre No Asegurada -Vinculada del Distrito Capital, mediante la rectoría y la gestión, asegurando el acceso efectivo a los servicios de salud.

Objetivo(s) específico(s)

- 1 Garantizar la prestación de la atención de la Población Pobre No Asegurada del Distrito Capital a través de Red Pública Distrital.
- 2 Garantizar la prestación de la atención de la Población Pobre No Asegurada del Distrito Capital en los servicios deficitarios o inexistentes en la Red Pública Distrital.
- 3 Gestionar el Financiamiento de las atenciones en salud NO POS para la población de Régimen Subsidiado a cargo de la Entidad Territorial en la red contratada y No contratada.
- 4 Lograr la atención en salud de la población Declarada Jurídicamente Inimputables (Amparada en Resoluciones y/o Convenios del Ministerio de Salud y protección Social)

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	Garantizar	100.00	porcentaje	la atención de la población pobre no asegurada (vinculados) que demande los servicios de salud y la prestación de los servicios de salud No POS-S.

8. COMPONENTES

MILLONES DE PESOS DE 2017

Descripción	Presupuesto					Total
	2016	2017	2018	2019	2020	
Dotación	111,064	248,950	160,994	161,232	167,389	849,629



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	1185 Atención a la población pobre no asegurada (PPNA), vinculados y no POSs
Versión	14 del 28-FEBRERO-2017

Descripción	Presupuesto					Total
	2016	2017	2018	2019	2020	
Recurso humano	907	3,044	1,000	1,000	1,000	6,951
Subsidios y operaciones financieras	75	1,548	1,000	1,000	1,100	4,723

9. FLUJO FINANCIERO

Ejecutado Planes anteriores	CIFRAS EN MILLONES DE PESOS DEL AÑO 2017					HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años) 5
	2016	2017	2018	2019	2020	Total Proyecto
\$0	\$112,046	\$253,542	\$162,994	\$163,232	\$169,489	\$861,303

10. POBLACION OBJETIVO

Año	Grupo de etario	Hombres	Mujeres	Total	Descripcion
2016	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	209,291	Todos los grupos. La población objeto es proyectada y no toda demanda la atención(4 grupos poblacion
2017	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	200,449	Todos los grupos. La población objeto es proyectada y no toda demanda la atención(4 grupos poblacion
2018	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	194,929	Todos los grupos. La población objeto es proyectada y no toda demanda la atención(4 grupos poblacion
2019	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	191,743	Todos los grupos. La población objeto es proyectada y no toda demanda la atención(4 grupos poblacion
2020	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	190,198	Todos los grupos. La población objeto es proyectada y no toda demanda la atención(4 grupos poblacion

11. LOCALIZACIÓN GEOGRAFICA

Código Descripción localización

- 01 Usaquen
- 02 Chapinero
- 03 Santa Fe
- 04 San Cristobal
- 05 Usme
- 06 Tunjuelito
- 07 Bosa
- 08 Kennedy
- 09 Fontibon
- 10 Engativa
- 11 Suba
- 12 Barrios Unidos



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	1185 Atención a la población pobre no asegurada (PPNA), vinculados y no POSs
Versión	14 del 28-FEBRERO-2017

Código Descripción localización

13	Teusaquillo
14	Los Martires
15	Antonio Narino
16	Puente Aranda
17	La Candelaria
18	Rafael Uribe Uribe
19	Ciudad Bolivar
20	Sumapaz
77	Distrital

12. ESTUDIOS QUE RESPALDAN LA INFORMACION BASICA DEL PROYECTO

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio	
1	Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948	Organización de las naciones unidas	10-12-1948
2	Objetivos de Desarrollo sostenible del 2015 al 2030	Organización de las naciones unidas	01-01-2016
3	Agenda de Salud para las Américas 2008¿2017	Organización panamericana de la salud	29-08-2008
4	Constitución Política de Colombia de 1991	Congreso de la República de Colombia	04-07-1991
5	La Ley 100 de 1993	Congreso de la República de Colombia	23-12-1993
6	La Ley 715 de 2001	Congreso de la República de Colombia	21-12-2001
7	La Ley 1122 de 2007	Congreso de la República de Colombia	07-01-2007
8	Decreto 4747 de 2007	Presidencia de la República	07-12-2007
9	Resolución 3047 de 2008	Ministerios de la Protección Social	14-08-2008
10	Sentencia de la Corte Constitucional de Colombia T-760 de 2008	Sentencia de la Corte Constitucional de Colombia T-760 de 2008	24-08-2008
11	Ley 1438 de 2011	Congreso de la República de Colombia	19-01-2011
12	Decreto 1683 de	Presidencia de la República	02-08-2013
13	Resolución 1344 de 2012	Ministerio de Salud y Protección Social	04-06-2012
14	Resolución 1841 de 2013	Ministerio de Salud y Protección Social	28-05-2013
15	Ley 1751 de 2015	Congreso de la República de Colombia	16-02-2015
16	Ley 1753 de 2015	Congreso de la República de Colombia	09-07-2015
17	Resolución 5592 de 2015	Ministerio de Salud y Protección Social	24-12-2015
18	Resolución 5593 de 2015	Ministerio de Salud y Protección Social	24-12-2015
19	Resolución 5600 de 2015	Ministerio de Salud y Protección Social	28-12-2015
20	Resolución 1536 de 2015	Ministerio de Salud y Protección Social	11-05-2015
21	Resolución 974 de 2016	Ministerio de Salud y Protección Social	18-03-2016
22	Decreto 780 de 2016	Presidencia de la República	06-05-2016
23	Resolución 429 del 2016	Ministerio de Salud y Protección Social	17-02-2016



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	1185 Atención a la población pobre no asegurada (PPNA), vinculados y no POSs
Versión	14 del 28-FEBRERO-2017

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
24 Resolución 1441 de 2016	Ministerio de Salud y Protección Social	21-04-2016
25 Resolución 0429 de 2016	Ministerio de Salud y Protección Social	17-02-2016
26 Decreto Ley 1421 de 1993	Presidencia de la República	21-07-1993
27 Acuerdo 12 de 1994, del Concejo Distrital	Concejo de Santa Fe de Bogotá	09-09-1994
28 Decreto 546 de 2007	Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.	21-11-2007
29 Acuerdo 641 de 2016	Concejo de SantaFe de Bogotá	06-04-2016
30 Acuerdo Distrital 645 de 2016	Concejo de SantaFe de Bogotá	09-06-2016
31 Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos 2016-2019	Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.	01-01-2016

13. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - ESTRATEGIAS

14. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - PLANES MAESTROS

POT - Decreto 190/2004
Sin asociar

15. OBSERVACIONES

Adicion or valor de \$ 50.124.290.148 (septiembre 2016)
Adicion or valor de \$ 101.748.364 (octubre 2016)
Reduccion por valor de \$ 3.214.549.405 (noviembre 2016)
Reduccion por valor de \$ 1.095.601.720 (diciembre 2016)

16. GERENCIA DEL PROYECTO

Nombre Sulby Patricia McBain Millán
Area Subsec. de Serv. de Salud y Aseguramiento
Cargo Subsec. de Serv. de Salud y As
Correo spmcbain@saludcapital.gov.co
Teléfono(s) 3649090 ext. 9015 - 9755

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



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	1185 Atención a la población pobre no asegurada (PPNA), vinculados y no POSs
Versión	14 del 28-FEBRERO-2017

CONCEPTO Y SUSTENTACIÓN:

¿El concepto es favorable SI

Sustentación:

Cumple con los lineamientos requeridos

RESPONSABLE CONCEPTO:

Nombre	Adriana Posada Suárez
Area	Dirección de Planeación Sectorial
Cargo	Dir. Planeación Sectorial
Correo	APosada@saludcapital.gov.co
Teléfono	3649090 EXT. 9707
Fecha del concepto	22-JUN-2016

OBSERVACIONES DEL CONCEPTO:

No aplica



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	1186 Atención integral en salud
Versión	13 del 28-FEBRERO-2017

Banco	BDPP-ACEP (ADMINISTRACION CENTRAL Y ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS)
Estado	INSCRITO el 15-Junio-2016, REGISTRADO el 22-Junio-2016
Tipo de proyecto	Servicios
Etapa del proyecto	Preinversión - Prefactibilidad

2. CLASIFICACION EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO

Plan de Desarrollo	5 Bogotá mejor para todos
Pilar o Eje transversal	01 Pilar Igualdad de calidad de vida
Programa	09 Atención integral y eficiente en salud

3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Los aportes de la ciudadanía se hicieron de manera global al Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos.

4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

El estado de salud de la población del Distrito Capital reflejado en la persistencia de indicadores de mortalidad y morbilidad, continúa afectado por el modelo asistencial centrado en la enfermedad, la débil gestión de los riesgos individuales y colectivos, las deficiencias en la atención, la fragmentación de los servicios del Plan de Intervenciones Colectivas con los servicios de los otros planes de beneficios, la desarticulación de los diferentes agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, sumados a la débil capacidad rectora de la Entidad Territorial Distrital y Nacional frente a la gestión de la Salud Pública y a las condiciones estructurales de la población.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se adelantará en el marco del Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos 2016-2020, especialmente en concordancia con el logro de objetivo Central del Plan de Desarrollo : ¿(¿)propiciar el desarrollo pleno del potencial de los habitantes de la ciudad, para alcanzar la felicidad de todos en su condición de individuos, miembros de una familia y la sociedad(¿)¿ y en su propósito de recuperar la autoestima ciudadana para que la ciudad se transforme en un escenario para incrementar el bienestar de sus habitantes y sea reflejo de la confianza ciudadana en la capacidad de ser mejores y vivir mejor, con énfasis en el primer pilar ¿Iguualdad en calidad de vida¿, teniendo como referencia la ¿Salud Urbana¿.

Tiene como fin último la mejora de los resultados en salud para la población bogotana, para lo cual se plantea la adopción de un nuevo Modelo de Atención en Salud sustentado en la Estrategia de Atención Primaria resolutive y la gestión compartida del riesgo, con gran fortaleza en intervenciones de promoción y fomento de la salud y prevención de riesgos y daños, en el marco de la salud urbana. El propósito principal es transformar la estructura de operación del modelo de atención, que permitirá la atención integral e integrada para dar respuesta a las necesidades y expectativas en salud, bajo el reconocimiento de las diferencias del curso de vida, de género, generación, etnia y grupos vulnerables con énfasis en la promoción y protección de la salud y la gestión de riesgos individuales y colectivos. Se busca dar respuesta a las necesidades poblacionales mediante la aplicación de un modelo de salud que beneficie a toda la población sin distinciones; que contribuya a afectar positivamente los determinantes del proceso salud-enfermedad, mitigar y controlar los riesgos y procurar condiciones nuevas para la población, en pro de la salud y la calidad de vida.

Para la implementación del modelo se requiere del fortalecimiento de la rectoría del sector y la implementación de las herramientas regulatorias para la aplicación de los pilares de la Política de Atención Integral en Salud; requiere además de incentivos por resultados en salud y de ajustes progresivos para apoyar el desarrollo de capacidades institucionales y de competencias en el talento humano responsable del cuidado de la salud y de los procesos de gestión, coordinación y gerencia de la salud pública en la ciudad.

Se propone que el modelo tenga como base la operación de gestores de salud, quienes establecerán contacto con la población priorizada, aplicarán instrumentos que permitan identificar riesgos para gestionarlos, activarán las rutas de atención para mantener y mejorar la salud y para prevenir y controlar las enfermedades; se soporta en equipos



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	1186 Atención integral en salud
Versión	13 del 28-FEBRERO-2017

especializados de los prestadores de la Red Integrada de Servicios de Salud a través de las subredes, que ofrecen servicios de carácter ambulatorio, atención domiciliaria y hospitalaria.

Por otra parte, el desafío de reducir los diferenciales en mortalidad y morbilidad en las localidades del Distrito Capital, implica fortalecer la forma de operar la salud pública en la ciudad y superar las dificultades ya identificadas. La respuesta en salud pública fortalecerá su accionar en el contexto de la salud urbana como modelo basado en un pacto social y sustentado en la responsabilidad compartida, la participación inclusiva y la gobernanza representativa de todos los sectores de la sociedad, por lo que es necesario compartir elementos encaminados a reconocer al ciudadano como el centro de las acciones, con perspectiva de equidad y convivencia para mejorar los resultados en salud y que se constituya en una intervención efectiva como pilar de la gestión del riesgo en salud y la garantía del acceso universal a los servicios de salud.

6. OBJETIVOS

Objetivo general

- 1 Establecer un eficiente modelo de atención que integre los diferentes agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, basado en la cobertura universal del aseguramiento, la atención integral en salud con enfoque de salud urbana y de la estrategia de Atención Primaria en Salud Resolutiva - APS, la gestión compartida del riesgo entre aseguradores y prestadores, mediante el diseño y operación de las rutas integrales de atención sectoriales e intersectoriales, la implementación de la red integral e integrada de prestadores de servicios de salud, con el fin de mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud y las condiciones de salud de la población de Bogotá D.C.

Objetivo(s) específico(s)

- 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.
- 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.
- 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.

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	Garantizar	1,500,000.00	habitantes	de Bogotá D.C, la atención y mejorar el acceso a los servicios con el nuevo modelo de atención integral.
2	Reducir	15.00	Tasa	de mortalidad para 2020, asociada a condiciones crónicas por 100.000 menores de 70 años.
3	Aumentar	30.00	porcentaje	la cobertura en detección temprana de alteraciones relacionadas con condiciones crónicas, (Cardiovascular, Diabetes, EPOC, Cáncer).
4	Aumentar a	78.00	porcentaje	las personas que tienen prácticas adecuadas de cuidado y autocuidado en Salud Oral (línea de base 63% vigencia 2014 - en total se incrementa un 15%)
5	Reducir	20.00	porcentaje	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. (quinta parte)

8. COMPONENTES



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	1186 Atención integral en salud
Versión	13 del 28-FEBRERO-2017

No.	Proceso	Magnitud	Unidad de medida	Descripción
6	Garantizar	7,200.00	personas	la atención integral en salud como medida de reparación a personas víctimas del conflicto a 2020
7	Aumentar	84.00	porcentaje	la respuesta efectiva de los niños, niñas y adolescentes identificados en alto riesgo desde la línea 106 a 2020
8	Mejorar	60.00	porcentaje	las pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia captada en los espacios educativos y de vivienda a 2020
9	Reducir	26.00	porcentaje	el exceso de peso en la población de 5 a 17 años en el distrito a 2020.
10	Erradicar	0.00	Tasa	la mortalidad por desnutrición como causa básica en menores de cinco años a 2019.
11	Incrementar	4.00	meses	la lactancia materna exclusiva, en los menores de seis meses a 2020.
12	Reducir	50.00	porcentaje	el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 70% de los casos de la mortalidad materna a 2020.
13	Reducir	33.00	porcentaje	el diferencial entre localidades de la tasa de mortalidad perinatal. (tercera parte)
14	Disminuir	46.30	Tasa	específica de fecundidad en mujeres menores de 19 años en 6%.
15	Reducir	1.00	Caso	A 2020 la transmisión materna infantil de VIH a menos de 2 casos por año.
16	Reducir	0.50	Incidencia	de sífilis congénita por mil nacidos vivos o menos a 2020
17	Reducir	50.00	porcentaje	el diferencial que ocurre en las localidades en donde se concentra el 60% de los casos de la mortalidad infantil, frente al promedio distrital a 2020.
18	Reducir	8.16	Tasa	de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos a 2020.
19	Reducir	9.52	Tasa	de mortalidad en menores de 5 años por 1.000 nacidos vivos a 2020
20	Contar	80.00	porcentaje	de las personas viviendo con VIH en el Distrito Capital, con tamizaje, conocen su diagnóstico y alcanzan una carga viral indetectable.
21	Mantener	2.00	casos	o menos la transmisión materno infantil de la Hepatitis B a 2020
22	Disminuir	2.40	casos	por 1.000 días de uso de dispositivo, las Infecciones asociadas al mismo a 2020.
23	Lograr	95.00	porcentaje	y mantener coberturas de vacunación iguales o mayores en todos los biológicos del PAI.
24	Reducir	20.00	porcentaje	el diferencial que ocurre en las localidades donde se concentra el 70% de la morbilidad por trasmisibles.
25	Reducir	6.63	Tasa	de mortalidad por neumonía x 100.000 menores de 5 años en el distrito capital a 2020.
26	Reducir	50.00	porcentaje	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.
27	Lograr	0.90	Tasa	la reducción de la mortalidad por Tuberculosis en el Distrito Capital a menos de 1 caso por 100.000 habitantes a 2020.
28	Canalizar	70.00	porcentaje	de los niños y niñas, trabajadores y trabajadoras identificados e intervenidos por el sector salud, efectivamente a los servicios de salud y sociales para su desvinculación del trabajo a 2020.
29	Implementar	100.00	porcentaje	de los trabajadores identificados por el sector salud en las unidades de trabajo tendrán la estrategia de entornos laborales saludables a 2020.
30	Realizar	1.00	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.
31	Realizar	100.00	porcentaje	acciones encaminadas a disminuir el porcentaje de abortos ilegales a 2020.
32	Implementar	100.00	porcentaje	de las localidades del Distrito Capital Intervenciones de vigilancia en salud pública a 2020.
33	Responder	100.00	porcentaje	de las unidades comando al 100% de las urgencias y emergencias de Salud Pública notificadas en el Distrito capital a 2020.

MILLONES DE PESOS DE 2017



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	1186 Atención integral en salud
Versión	13 del 28-FEBRERO-2017

Descripción	Presupuesto					Total
	2016	2017	2018	2019	2020	
Dotación	70,224	191,000	186,369	178,742	130,543	756,878
Recurso humano	5,102	9,000	4,739	4,739	4,740	28,320

9. FLUJO FINANCIERO

Ejecutado Planes anteriores	CIFRAS EN MILLONES DE PESOS DEL AÑO 2017					HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años) 5
	2016	2017	2018	2019	2020	Total Proyecto
\$0	\$75,326	\$200,000	\$191,108	\$183,481	\$135,283	\$785,198

10. POBLACION OBJETIVO

Año	Grupo de etario	Hombres	Mujeres	Total	Descripcion
2016	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	7,980,001	Todos los grupos de edad
2017	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,080,734	Todos los grupos de edad
2018	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,181,047	Todos los grupos de edad
2019	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,281,030	Todos los grupos de edad
2020	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,380,801	Todos los grupos de edad

11. LOCALIZACIÓN GEOGRAFICA

Código Descripción localización

- 01 Usaquen
- 02 Chapinero
- 03 Santa Fe
- 04 San Cristobal
- 05 Usme
- 06 Tunjuelito
- 07 Bosa
- 08 Kennedy
- 09 Fontibon
- 10 Engativa
- 11 Suba
- 12 Barrios Unidos
- 13 Teusaquillo
- 14 Los Martires
- 15 Antonio Narino
- 16 Puente Aranda
- 17 La Candelaria
- 18 Rafael Uribe Uribe
- 19 Ciudad Bolivar
- 20 Sumapaz
- 77 Distrital

12. ESTUDIOS QUE RESPALDAN LA INFORMACION BASICA DEL PROYECTO

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
1 Programa de gobierno coalición equipo por Bogotá - Cambio Radical	Enrique Peñalosa Londoño	01-07-2015



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	1186 Atención integral en salud
Versión	13 del 28-FEBRERO-2017

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
2 Encuesta Multipropósito 2014	Secretaría Distrital de Planeación	01-01-2014
3 Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de Política y Hoja de Ruta para su Implementación en las Américas¿ Washington, D.C.: OPS	Organización Panamericana de la Salud	28-05-2010
4 La Función Rectora de la Autoridad Sanitaria Nacional en Acción: Lecciones Aprendidas en CONDUCCIÓN y REGULACIÓN. Washington D.C	Organización Panamericana de la Salud	01-09-2007
5 La Renovación de la Atención Primaria en Salud en las Américas. No. 4, Redes Integradas de Servicios de Salud: Conceptos, Opciones de	Organización Mundial de la Salud	07-05-2010
6 Diagnostico Sectorial de Salud. Directiva 009 de 2015 de la Alcaldía Mayor de Bogotá. Bogotá D.C.	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.	23-06-2015
7 Dirección de Registro y Gestión de la Información. Subdirección Red Nacional de Información.	Unidad para la Atención y Reparación Integral a las víctimas.	01-04-2016
8 Programa Bogotá Como Vamos en Salud. Encuesta de Percepción Ciudadana, ¿Bogotá Cómo Vamos 2015¿.	Universidad de los Andes, Fundación Corona, Periódico El Tiempo.	29-09-2015
9 Sistema de Estadísticas Vitales	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.	31-12-2014

13. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - ESTRATEGIAS

14. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - PLANES MAESTROS

POT - Decreto 190/2004
Sin asociar

15. OBSERVACIONES

Adición por valor de \$ 1.443.951.636 (octubre 2016)
reduccion por valor de \$ 1.199.951.336 (noviembre de 2016)
Reduccion por valor de \$ 1.459.639.096 (diciembre de 2016)

16. GERENCIA DEL PROYECTO

Nombre Sulby Patricia McBain Millan
Area Subsec. Serv. Salud y Aseg.
Cargo Subsecretaria Serv. Salud y Aseg
Correo spmcbain@saludcapital.gov.co
Teléfono(s) 3649090 - ext 9510

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



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	1186 Atención integral en salud
Versión	13 del 28-FEBRERO-2017

CONCEPTO Y SUSTENTACIÓN:

¿El concepto es favorable SI

Sustentación:

Cumple con los lineamientos requeridos

RESPONSABLE CONCEPTO:

Nombre	Adriana Posada Suárez
Area	Dirección de Planeación Sectorial
Cargo	Dir. Planeación Sectorial
Correo	APosada@saludcapital.gov.co
Teléfono	3649090 EXT. 9707
Fecha del concepto	22-JUN-2016

OBSERVACIONES DEL CONCEPTO:

No aplica



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	1187 Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud
Versión	14 del 02-MARZO-2017

Banco	BDPP-ACEP (ADMINISTRACION CENTRAL Y ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS)
Estado	INSCRITO el 15-Junio-2016, REGISTRADO el 22-Junio-2016
Tipo de proyecto	Servicios
Etapa del proyecto	Preinversión - Prefactibilidad

2. CLASIFICACION EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO

Plan de Desarrollo	5 Bogotá mejor para todos
Pilar o Eje transversal	01 Pilar Igualdad de calidad de vida
Programa	09 Atención integral y eficiente en salud

3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Los aportes de la ciudadanía se hicieron de manera global al Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos.

4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

El estado de salud de la población del Distrito Capital reflejado en la persistencia de indicadores de mortalidad y morbilidad, continúa afectado por la desarticulación de los diferentes agentes del SGSSS, la fragmentación de los servicios de los diferentes planes de beneficios, la segmentación de la población, los deficientes procesos de planeación para situaciones de emergencia y desastre, la persistencia de barreras de acceso a los servicios de salud, las deficiencias en la atención y el modelo asistencial centrado en la enfermedad, sumados a la débil capacidad rectora de la Entidad Territorial Distrital y Nacional y a las condiciones estructurales de la población.

Aspectos Generales

En Bogotá D.C., al igual que en el resto del país, el crecimiento demográfico es el resultado de complejas condiciones políticas, sociales, económicas y de seguridad las cuales han motivado la migración hacia la ciudad, con lo que se ha generado un crecimiento exponencial de la población en las zonas urbanas y el establecimiento de cinturones de miseria en sus alrededores. Un ejemplo de lo anterior, es el número de desplazados que han llegado a Bogotá D.C. Según la Consultoría para los Derechos Humanos, Codhes, entre 1999 y 2012 llegaron a Bogotá D.C. más de 540.714 desplazados, aproximadamente el 6,8% del total de la población.

Para el año 2015 Bogotá era la ciudad más poblada del país con un total de 7.878.783 habitantes, con proyección al año 2016 de 7.980.001 pobladores y al 2020 de 8.380.801 habitantes. Esta población se distribuye en una extensión aproximada de 177.598 hectáreas, de las cuales 30.736 (17,3%) corresponden al área urbana, 17.045 (9,5%) al área suburbana y 129.815 (73%) al área rural. La densidad poblacional aproximada es de 4.321 habitantes por kilómetro cuadrado. Solo 16.962 habitantes se ubican en la zona rural y 7.861.821 en el área urbana. Se puede afirmar que por su extensión Territorial la ciudad es rural con un 82,7%, mientras que el territorio urbano corresponde al 17,3% .

Según la pirámide poblacional de Bogotá, la estructura de la población ha variado durante la última década por reducción de los menores de 15 años y ampliación de los grupos mayores de 50 años de edad, envejecimiento paulatino de la población y menor natalidad acompañada de menor mortalidad de menores de cinco años. Se observa un descenso en el número de nacimientos y un progresivo envejecimiento de la población, lo que se explica por el aumento en la esperanza de vida y el descenso en las tasas de mortalidad y de fecundidad. Este comportamiento genera evidentes cambios en las causas de enfermedad y muerte en la población de un territorio específico, sin embargo, dadas las características de la Capital se pueden encontrar localidades en los que las enfermedades transmisibles, las crónicas y las violentas tienen una alta carga en comparación con las demás.

La relación Hombre Mujer es de 94, indica que son 94 hombres por cada 100 mujeres. El 24,5% (1.951.454 habitantes) de la población se encuentra en el rango de 15 a 29 años de edad en relación con la población total (7.980.001 habitantes). El índice de envejecimiento es de 34,4%. Este indicador expresa la relación entre los menores de 15 años (de 0 a 14 años, 1.808.863 habitantes) y los mayores de 64 años (65 años y más, 621.952 habitantes), es decir por cada 100 menores de 15 años hay 34,4 personas mayores de 64 años.

En los últimos cinco años el Distrito registró una tasa de crecimiento natural de 11,4, una tasa de migración de 2,1. La esperanza de vida, expresión del desarrollo, representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad. La esperanza de vida al nacer ha presentado un aumento de 10 años frente al periodo 1985 lo cual refleja las mejoras del sistema sanitario, la



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	1187 Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud
Versión	14 del 02-MARZO-2017

disminución de la mortalidad por algunos eventos dadas las acciones de promoción y prevención y los cambios en el estilo de vida. En Bogotá, la esperanza de vida pasó de 75,4 años en el 2005 a 79 años en el año 2015. El grupo de las mujeres presentan una mayor esperanza de vida 80.1 años, el grupo de los hombres 75.9 años.

La Capital registra una tasa bruta de natalidad de 15,9, una tasa general de fecundidad de 68.6, una edad media de fecundidad de 29 años, una tasa bruta de reproducción de 1 y una tasa bruta de mortalidad de 4.5 (Tabla 1). La relación Hombre-Mujer es de 93.622, el Índice de juventud es de 27% y oscila entre los 15 y 29 años de edad, el índice de envejecimiento es 32.8%²³ y de dependencia es 43.8%²⁴.

En las localidades de Usme, Ciudad Bolívar, San Cristóbal, Rafael Uribe, Bosa, Tunjuelito y Santafé, hay problemáticas sociales específicas en poblaciones vulnerables diferenciales según curso de vida (niños, niñas, adolescentes, adultez y vejez), género (hombres, mujeres, intersexuales, masculinidades y feminidades), identidad - diversidad (grupos étnicos, población LGTBI) y situación - condición (víctimas, personas en ejercicio de la prostitución, personas en condición de discapacidad, personas habitantes de calle y recicladores), sumado a la limitada oferta de servicios educativos, sociales, laborales, recreativos, culturales y de salud para esta población, lo que agrava las inequidades sociales generando afectación en el ejercicio de los derechos sexuales, derechos reproductivos, las sexualidades y las libertades.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se adelantará en el marco del Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos 2016-2020, especialmente en concordancia con el logro de su meta central: ¿propiciar el desarrollo pleno del potencial de los habitantes de la ciudad, para alcanzar la felicidad de todos en su condición de individuos, miembros de una familia y la sociedad¿ y en su propósito de ¿recuperar la autoestima ciudadana para que la ciudad se transforme en un escenario para incrementar el bienestar de sus habitantes y sea reflejo de la confianza ciudadana en la capacidad de ser mejores y vivir mejor¿, con énfasis en el primer pilar ¿Igualdad en calidad de vida¿, teniendo como referencia la ¿Salud Urbana¿.

El desarrollo de este proyecto tiene como fin último la mejora de los resultados en salud para la población bogotana, para lo cual se plantea la adopción de un nuevo Modelo de Atención en Salud integral e incluyente con el que se evidenciará un cambio en la prestación de los servicios de salud para la población del Distrito Capital, reorientando la organización y la prestación de los servicios de salud en redes integrales de prestadores de servicios de Salud que disminuyan las barreras de acceso y las deficiencias en la calidad de la prestación de los servicios, de tal forma que respondan a las necesidades de salud de la población, con los atributos de calidad: accesibilidad, integralidad, seguridad, oportunidad, continuidad, pertinencia y suficiencia. Esto se materializa en las rutas integrales de atención en salud ¿RIAS-, orientadas al mantenimiento de la salud y la promoción de estilos de vida saludables, donde se fomente la salud, se prevenga y detecte oportunamente la enfermedad y se resuelvan de manera efectiva y oportuna las demandas de atención, tanto en zonas urbanas como rurales.

Adicionalmente, este proyecto se sustenta en estrategias de trabajo coordinado entre los agentes del sistema en la ciudad, tendientes a que se logre la integralidad de los servicios de salud y la continuidad de la atención que requiera la población según las necesidades identificadas, con el concurso y la corresponsabilidad de los agentes sociales de la ciudad, individuos, familias y la comunidad, que conlleven al cambio en los patrones de consumo y al autocuidado de los ciudadanos.

Así mismo, con el desarrollo de las actividades propuestas El componente de prestación de servicios del modelo tendrá como base para la operación una Red Distrital que se complementará con redes privadas y cuatro Subredes Distritales Integradas de servicios de salud: Sub Red Norte, Sur Red Centro Oriente, Sub Red Sur Occidente, Sub Red Sur y un modelo especial Rural Disperso en Sumapaz; contará con dos tipos de centros de atención, ambulatorias y hospitalarias; con un sistema de información integrado y con el soporte de proyectos de ciencia, tecnología e innovación. Esto ejecutado a través del desarrollo de estrategias para la gestión compartida del riesgo del riesgo entre aseguradores y prestadores, proyectos comunes, la suscripción de contratos y convenios interadministrativos y de prestación de servicios para apoyar el proceso de adopción y adaptación e implementación del modelo y la implementación de actividades que apoyen el fortalecimiento, mejoramiento, y consolidación de programas de donación de órganos y tejidos con fines de



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	1187 Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud
Versión	14 del 02-MARZO-2017

trasplante e iniciativas que generen la Donación voluntaria y altruista, promoción de la donación voluntaria y habitual como la primera estrategia de la seguridad transfusional, para el fortalecimiento de la oferta de servicios de salud en la ciudad.

6. OBJETIVOS

Objetivo general

- 1 Desarrollar el nuevo modelo de atención y de prestación de servicios de salud que integre los diferentes agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, basado en la atención integral en salud y APS Resolutiva con enfoque de salud urbana, la gestión compartida del riesgo entre aseguradores y prestadores; mediante el diseño y operación de las rutas integrales de atención, la implementación de la red integral e integrada de prestadores de servicios de salud públicos y privados, con el fin de mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud y las condiciones de salud de la población de Bogotá.

Objetivo(s) específico(s)

- 1 1. Diseñar e implementar el nuevo modelo integral de atención en salud para Bogotá D.C., basado en la APS Resolutiva y la gestión del riesgo, que incluya las rutas de atención integral- RIAS así como la articulación entre aseguradores y prestadores de servicios de salud, con el fin de lograr una atención integral, oportuna y de calidad, para generar respuestas integrales en salud a individuos y colectivos.
- 2 2. Realizar gestiones tendientes a capitalizar y apoyar el fortalecimiento la operación ordenada y eficiente de la EPS mixta Capital Salud, que contribuya al equilibrio presupuestal y fortalecer su operación

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	Contar	100.00	porcentaje	con el diseño técnico, operativo, legal y financiero del esquema, poner en marcha y tener una operación completa y consolidada del nuevo esquema de rutas integrales de atención, al finalizar el segundo año de operación (2017) en todas las subredes integradas de servicios de salud.
2	Diseñar	100.00	porcentaje	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
3	Contar	1.00	Nuevo modelo	de atención en salud para Bogotá D.C., con el diseño, la operación completa y consolidada, el monitoreo y evaluación.
4	Incrementar	18.52	tasa	de donación de órganos actual a 2020
5	Incrementar	58.67	tasa	la tasa de trasplantes actual a 2020
6	Garantizar	100.00	porcentaje	de la atención integral de prestación de servicios demandados en salud mental en las cuatros subredes integradas de servicio de salud de acuerdo a la Ley 1616 de 2013, dentro de los servicios demandados
7	Diseño e implementación	1.00	Programa	de detección temprana de la enfermedad de alzhéimer en Adultos Mayores
8	Mejorar	10.00	porcentaje	la adherencia terapéutica de los pacientes con enfermedad mental y neuropsiquiátrica a 2020.
9	Iniciar	806.00	pacientes	en instituciones adscritas o vinculadas procesos de rehabilitación integral con adicciones a 2020.
10	Alcanzar	100.00	porcentaje	a 2016 el equilibrio operacional y financiero de la EPS Capital Salud y mantenerlo durante el resto de periodo
11	Diseñar	100.00	porcentaje	un plan y poner en marcha las estrategias para lograr en un plazo máximo de 10 años el saneamiento de las deudas y la capitalización de la EPS Capital Salud
12	Disminuir	12.00	porcentaje	la insatisfacción con el acceso a la atención en salud de los afiliados a Capital salud a 2020

8. COMPONENTES

MILLONES DE PESOS DE 2017



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	1187 Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud
Versión	14 del 02-MARZO-2017

Descripción	Presupuesto					Total
	2016	2017	2018	2019	2020	
Dotación	1,556	2,600	1,190	1,116	1,116	7,578
Recurso humano	1,201	2,570	1,638	1,712	1,712	8,833
Subsidios y operaciones financieras	41,498	10,000	100,000	267,000	0	418,498

9. FLUJO FINANCIERO

Ejecutado Planes anteriores	CIFRAS EN MILLONES DE PESOS DEL AÑO 2017					HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años) 5	
	2016	2017	2018	2019	2020	Total Proyecto	
\$0	\$44,255	\$15,170	\$102,828	\$269,828	\$2,828	\$434,909	

10. POBLACION OBJETIVO

Año	Grupo de etario	Hombres	Mujeres	Total	Descripcion
2016	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	7,980,001	Todos los grupos de edad
2017	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,080,734	Todos los grupos de edad
2018	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,181,047	Todos los grupos de edad
2019	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,281,030	Todos los grupos de edad
2020	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,380,801	Todos los grupos de edad

11. LOCALIZACIÓN GEOGRAFICA

Código	Descripción localización
08	Kennedy
15	Antonio Narino
77	Distrital

12. ESTUDIOS QUE RESPALDAN LA INFORMACION BASICA DEL PROYECTO

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
1 Constitución Política de Colombia de 1991	Congreso de la República de Colombia	04-07-1991
2 La Ley 100 de 1993	Congreso de la República de Colombia	23-12-1993
3 La Ley 715 de 2001	Congreso de la República de Colombia	21-12-2001
4 La Ley 1122 de 2007	Congreso de la República de Colombia	09-01-2007
5 Ley 1438 de 2011	Congreso de la República de Colombia	19-01-2011
6 Resolución 2003 de 2014	Ministerio de Salud y Protección Social	28-05-2014
7 Resolución 1841 de 2013	Ministerio de Salud y Protección Social	28-05-2013
8 Ley 1751 de 2015	Congreso de la República de Colombia	16-02-2015
9 Ley 1753 de 2015	Congreso de la República de Colombia	09-06-2015
10 Resolución 1536 de 2015	Ministerio de Salud y Protección Social	11-05-2015
11 Decreto 780 de 2016	Presidencia de la República	06-05-2016
12 Resolución 429 del 2016	Ministerio de Salud y Protección Social	17-02-2016
13 Resolución 1441 de 2016	Ministerio de Salud y Protección Social	21-04-2016



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	1187 Gestión compartida del riesgo y fortalecimiento de la EPS Capital Salud
Versión	14 del 02-MARZO-2017

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
14 Acuerdo Distrital 20 de 1990 del Concejo Distrital de Bogotá D.C.	Concejo de Bogotá D.C.	08-12-1990
15 Decreto Ley 1421 de 1993	Presidencia de la República	21-07-1993
16 Acuerdo 12 de 1994	Concejo de Bogotá D.C.	09-12-1994
17 Acuerdo 641 de 2016	Concejo de Bogotá D.C.	06-04-2016
18 Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos 2016-2019	Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.	09-06-2016

13. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - ESTRATEGIAS

14. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - PLANES MAESTROS

POT - Decreto 190/2004
Sin asociar

15. OBSERVACIONES

Reduccion por valor de \$ 342.188.200 (diciembre de 2016)

16. GERENCIA DEL PROYECTO

Nombre Sulby Patricia Mc Bain Millan
Area Subsec. de Serv. de Salud y Aseguramiento
Cargo Subsec. de Serv. de Salud y As
Correo spmcbain@saludcapital.gov.c
Teléfono(s) 3649090 ext 9510

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 con los lineamientos requeridos

RESPONSABLE CONCEPTO:

Nombre Adriana Posada Suárez
Area Dirección de Planeación Sectorial
Cargo Dir. Planeación Sectorial
Correo APosada@saludcapital.gov.co
Teléfono 3649090 EXT. 9707
Fecha del concepto 22-JUN-2016

OBSERVACIONES DEL CONCEPTO:

No aplica



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	1188 Garantía de la atención prehospitalaria (APH) y gestión del riesgo en emergencias en Bogotá D. C.
Versión	8 del 28-FEBRERO-2017

Banco	BDPP-ACEP (ADMINISTRACION CENTRAL Y ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS)
Estado	INSCRITO el 15-Junio-2016, REGISTRADO el 22-Junio-2016
Tipo de proyecto	Servicios
Etapa del proyecto	Preinversión - Prefactibilidad

2. CLASIFICACION EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO

Plan de Desarrollo	5 Bogotá mejor para todos
Pilar o Eje transversal	01 Pilar Igualdad de calidad de vida
Programa	09 Atención integral y eficiente en salud

3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Los aportes de la ciudadanía se hicieron de manera global al Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos.

4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

El estado de salud de la población del Distrito Capital reflejado en la persistencia de indicadores de mortalidad y morbilidad, continúa afectado por la desarticulación de los diferentes agentes del SGSSS, la fragmentación de los servicios de los diferentes planes de beneficios, la segmentación de la población, los deficientes procesos de planeación para situaciones de emergencia y desastre, la persistencia de barreras de acceso a los servicios de salud, las deficiencias en la atención y el modelo asistencial centrado en la enfermedad, sumados a la débil capacidad rectora de la Entidad Territorial Distrital y Nacional y a las condiciones estructurales de la población.

En Bogotá D.C., al igual que en el resto del país, el crecimiento demográfico es el resultado de complejas condiciones políticas, sociales, económicas y de seguridad las cuales han motivado la migración hacia la ciudad, con lo que se ha generado un crecimiento exponencial de la población en las zonas urbanas y el establecimiento de cinturones de miseria en sus alrededores. Un ejemplo de lo anterior, es el número de desplazados que han llegado a Bogotá D.C. Según la Consultoría para los Derechos Humanos, Codhes, entre 1999 y 2012 llegaron a Bogotá D.C. más de 540.714 desplazados, aproximadamente el 6,8% del total de la población.

Para el año 2015 Bogotá era la ciudad más poblada del país con un total de 7.878.783 habitantes, con proyección al año 2016 de 7.980.001 pobladores y al 2020 de 8.380.801 habitantes. Esta población se distribuye en una extensión aproximada de 177.598 hectáreas, de las cuales 30.736 (17,3%) corresponden al área urbana, 17.045 (9,5%) al área suburbana y 129.815 (73%) al área rural. La densidad poblacional aproximada es de 4.321 habitantes por kilómetro cuadrado. Solo 16.962 habitantes se ubican en la zona rural y 7.861.821 en el área urbana. Se puede afirmar que por su extensión Territorial la ciudad es rural con un 82,7%, mientras que el territorio urbano corresponde al 17,3% .

La atención de las Urgencias Médicas, como la capacidad resolutoria dirigida a la protección inmediata de la vida que se encuentra en peligro y el promover en el conjunto de la población y de las entidades prestatarias de salud, la prevención de enfermedades y muertes evitables, mediante programas como la Atención Prehospitalaria, y la coordinación integral con las unidades de urgencias de las entidades hospitalarias, orienta su accionar al cumplimiento de los objetivos y principios de las políticas, planes y programas adoptados a nivel internacional, nacional y distrital, mediante la integración de componentes de la salud pública y privada, individual y colectiva y con los diferentes niveles de atención y complejidad en que se encuentra organizado el sistema de salud con el fin último de garantizar el derecho a la vida.

La organización y funcionamiento de las Urgencias Médicas se encuentra regulado por el Acuerdo Distrital No. 16 de 1991, mediante el cual se adoptó como el Sistema de Atención de Urgencias del Distrito. El Artículo 67 de la Ley 1438, contempla la creación de un Sistema de Emergencias Médicas que busca responder de manera oportuna a las víctimas de enfermedad, accidentes de tránsito, traumatismos o paros cardiorrespiratorios que requieran atención médica de urgencias, articulando la atención prehospitalaria y de urgencias por medio de los Centro Reguladores de Urgencias y Emergencias.

El Programa de Atención Pre hospitalaria (APH) de la Dirección Urgencias y Emergencia en Salud (DUES) ha sufrido un incremento de las solicitudes que ingresan por la Línea de Emergencias 123, entre otras vías, y que son transferidas al denominado Centro Operativo (CO), Unidad de la DUES que gestiona las urgencias, emergencias y posibles desastres en el Distrito Capital.



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	1188 Garantía de la atención prehospitalaria (APH) y gestión del riesgo en emergencias en Bogotá D. C.
Versión	8 del 28-FEBRERO-2017

Según lo registrado en el sistema de información del Número Único de Seguridad y Emergencias (NUSE), entre los años 2012 y 2015 se atendió un promedio anual de 793.390 solicitudes; en el 2015, 3 de cada 4 de ellas correspondieron a duplicidades, cancelaciones, bromas, falsas alarmas, etc.

A diciembre de 2015 el Programa de APH contaba con 174 vehículos de emergencia, entre ambulancias básicas, medicalizadas, vehículos de respuesta rápida, entre otros.

En el período arriba señalado se despacharon vehículos de emergencia, con una frecuencia promedio anual de 273.750. Sin embargo, 2 de cada 5 despachos fueron fallidos para el año 2015, por causas como ausencia del paciente en el sitio indicado, bromas, falsas alarmas, etc.

Entre un 42% y un 57% de los despachos tuvo como destino el domicilio del paciente, y la atención se relacionó, fundamentalmente, con enfermedades crónicas agudizadas y accidentes caseros.

La atención en vía pública osciló entre un 30,2% y un 37%; y en colegios, Transmilenio, sitios de trabajo y estudio, fue de alrededor de un 4%.

La enfermedad común, que incluye las condiciones crónicas de salud, fue la primera causa de atención, con una proporción del 56%; el grupo etario más afectado fue el de mayores de 64 años; la segunda causa, los accidentes (31%), siendo los de tránsito la quinta parte de todos los atendidos. Las atenciones por alteraciones mentales alcanzaron un 4%.

Una de cada 4 solicitudes provino de personas mayores de 64 años. En más de la mitad de los casos, fueron los hombres quienes demandaron atención en el 2015.

De cada 4 casos atendidos pre-hospitalariamente, 3 implicaron traslado del paciente a una IPS.

El tiempo de respuesta para la APH, el que va desde la recepción de la solicitud hasta el arribo del vehículo de emergencias al sitio del incidente, ha venido en permanente incremento, pasando de 13 minutos y 58 segundos en el 2010, a 15 minutos y 12 segundos en el 2015.

El 43% de los casos fue de afiliados al régimen contributivo y el 20%, al subsidiado. El Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) cubrió el 17.9% de las atenciones.

En el año 2015 se atendieron 387 emergencias, siendo atendidos dentro de ellas 2729 pacientes, con 1735 traslados. Tres de cada cinco de estas emergencias fueron accidentes de tránsito.

En apoyo a la referencia y contrarreferencia de pacientes en condición crítica o media, se realizaron 2600 traslados interinstitucionales en el año 2015, 57% de los cuales correspondió a la primera condición.

Con relación a la operatividad del recurso propio y vinculado, en cuanto a los vehículos de emergencia adscritos al Programa de APH, durante 86 de cada 100 horas contratadas estos estuvieron operando durante el último cuatrimestre de 2015.

La retención de camillas en el primer cuatrimestre de 2016, comparado con el mismo periodo del año 2015, mostró un incremento del 5,6% en el primero, en relación con el segundo.



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	1188 Garantía de la atención prehospitalaria (APH) y gestión del riesgo en emergencias en Bogotá D. C.
Versión	8 del 28-FEBRERO-2017

5. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El proyecto se adelantará en el marco del Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos 2016-2019 (documento anteproyecto), especialmente en concordancia con el logro de su meta central: ¿propiciar el desarrollo pleno del potencial de los habitantes de la ciudad, para alcanzar la felicidad de todos en su condición de individuos, miembros de una familia y la sociedad¿ y en su propósito de ¿recuperar la autoestima ciudadana para que la ciudad se transforme en un escenario para incrementar el bienestar de sus habitantes y sea reflejo de la confianza ciudadana en la capacidad de ser mejores y vivir mejor¿, con énfasis en el primer pilar ¿Igualdad en calidad de vida¿, teniendo como referencia la ¿Salud Urbana¿ y el modelo de ¿Salud Rural¿.

El desarrollo de este proyecto tiene como fin último la mejora de los resultados en salud para la población bogotana, para lo cual se plantea la adopción de un nuevo Modelo de Atención en Salud sustentado en la Estrategia de Atención Primaria resolutoria y la gestión compartida del riesgo, con gran fortaleza en intervenciones de promoción y prevención y cobertura universal del Aseguramiento, en el marco de la salud. El propósito principal es transformar la estructura de operación del modelo de salud, de gestión, de prestación de servicios y de atención, que permitirá la atención integral e integrada para dar respuesta a las necesidades y expectativas en salud, bajo el reconocimiento de las diferencias del curso de vida, de género, generación, etnia y grupos vulnerables con énfasis en la promoción y protección de la salud y la gestión de riesgos individuales y colectivos.

Adicionalmente, este proyecto se sustenta en estrategias de trabajo coordinado entre los agentes del sistema en la ciudad, tendientes a que se logre la integralidad de los servicios de salud y la continuidad de la atención que requiera la población según las necesidades identificadas, con el concurso y la corresponsabilidad de los agentes sociales de la ciudad, individuos, familias y la comunidad, que conlleven al cambio en los patrones de consumo y al autocuidado de los ciudadanos.

Con este proyecto se busca dar respuesta a las necesidades poblacionales mediante la aplicación de un modelo de salud que beneficie a toda la población sin distinciones; un modelo fundamentado en la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) resolutoria; que sea incluyente, que convoque y comprometa, que no segregue; que permita construir, con las acciones e intervenciones de los diferentes planes de beneficios del SGSSS, los pilares para afectar positivamente los determinantes del proceso salud-enfermedad, mitigar y controlar los riesgos y procurar condiciones nuevas para la población, en pro de la salud y la calidad de vida.

La universalización del aseguramiento para la población del Distrito Capital es una de las metas a alcanzar por la Secretaría Distrital de Salud a través del presente proyecto, el cual está incluido en el Plan de Desarrollo ¿Bogotá Mejor para Todos¿ 2016-2020 y se constituye en la vía de acceso por la que se busca garantizar el derecho a la salud de la población Capitalina, bien sea que ya se encuentren afiliados a alguno de los regímenes del Sistema de Seguridad Social en Salud, o bien que se encuentre entre la población que reúne las condiciones para la afiliación al Régimen Subsidiado o que esté realizando los trámites pertinentes para acceder al sistema.

6. OBJETIVOS

Objetivo general

- 1 Diseñar e implementar un nuevo modelo de atención en salud que integre los diferentes agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, basado en la cobertura universal del aseguramiento, la atención integral en salud con enfoque de salud urbana y rural de la estrategia APS resolutoria, la gestión compartida del riesgo entre aseguradores y prestadores; mediante el diseño y operación de las rutas integrales de atención, la implementación de la red integral e integrada de prestadores de servicios de salud, con el fin de mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud y las condiciones de salud de la población de Bogotá D.C.

Objetivo(s) específico(s)



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	1188 Garantía de la atención prehospitalaria (APH) y gestión del riesgo en emergencias en Bogotá D. C.
Versión	8 del 28-FEBRERO-2017

- 1 Descongestionar los servicios de urgencias de la red pública distrital adscrita y no adscrita.
- 2 Dar respuesta oportuna a emergencias y posibles desastres en la ciudad y mejorar la respuesta del Programa de APH.
- 3 Articular de manera intersectorial la preparación y respuesta de las emergencias en salud y posibles desastres en el Distrito Capital, a nivel nacional e internacional.
- 4 Ejercer la rectoría del Sistema de Emergencias Médicas, con el fin de responder de manera integral, con oportunidad, pertinencia, continuidad, accesibilidad, suficiencia y calidez, a las situaciones de urgencias, emergencias y desastres.
- 5 Mitigar el impacto de las emergencias y desastres sobre la salud de la población, mediante la planeación, regulación, asistencia técnica y participación activa en el sistema de atención de urgencias y emergencias con impacto en salud pública, de manera articulada a nivel sectorial e intersectorial.

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	Contar	1.00	Nuevo Modelo	con el diseño, la operación completa y consolidada, el monitoreo y evaluación de atención en salud para Bogotá D.C.
2	Implementar	100.00	porcentaje	de los hospitales-clínicas priorizados de la red distrital tendrán implementados planes para dar respuesta a las urgencias y emergencias de la ciudad a 2020.

8. COMPONENTES

MILLONES DE PESOS DE 2017

Descripción	Presupuesto					Total
	2016	2017	2018	2019	2020	
Dotación	23,433	22,053	0	0	0	45,486
Recurso humano	657	2,589	0	0	0	3,246

9. FLUJO FINANCIERO

CIFRAS EN MILLONES DE PESOS DEL AÑO 2017

HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años) 5

Ejecutado Planes anteriores	2016	2017	Total Proyecto
\$0	\$24,090	\$24,642	\$48,732

10. POBLACION OBJETIVO

Año	Grupo de etario	Hombres	Mujeres	Total	Descripción
2016	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	7,980,001	Todos los grupos de edad
2017	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,080,734	Todos los grupos de edad
2018	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,181,047	Todos los grupos de edad
2019	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,281,030	Todos los grupos de edad
2020	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,380,801	Todos los grupos de edad

11. LOCALIZACIÓN GEOGRAFICA

Código	Descripción localización
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	1188 Garantía de la atención prehospitalaria (APH) y gestión del riesgo en emergencias en Bogotá D. C.
Versión	8 del 28-FEBRERO-2017

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
1 Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948	Organización de las Naciones Unidas	10-12-1948
2 Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres 2015-2030	Organización de las Naciones Unidas	18-03-2015
3 Objetivos de Desarrollo sostenible del 2015 al 2030	Organización de las Naciones Unidas	01-09-2015
4 Reglamento Sanitario Internacional [Versión 2005]	Organización Mundial de la Salud	23-05-2005
5 Constitución Política de Colombia de 1991	Congreso de la República	04-07-1991

13. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - ESTRATEGIAS

14. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - PLANES MAESTROS

POT - Decreto 190/2004
Sin asociar

15. OBSERVACIONES

Reduccion por valor de \$ 626.483.213 (diciembre de 2016)

16. GERENCIA DEL PROYECTO

Nombre Sulby Patricia Mc Bain Millan
Area Subsec. de Serv. de Salud y Aseguramiento
Cargo Subsec. de Serv. de Salud y As
Correo spmcbain@saludcapital.gov.c
Teléfono(s) 3649090 ext 9510

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



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	1188 Garantía de la atención prehospitalaria (APH) y gestión del riesgo en emergencias en Bogotá D. C.
Versión	8 del 28-FEBRERO-2017

CONCEPTO Y SUSTENTACIÓN:

¿El concepto es favorable SI

Sustentación:

Cumple con los lineamientos requeridos

RESPONSABLE CONCEPTO:

Nombre Adriana Posada Suárez
Area Dirección de Planeación Sectorial
Cargo Dir. Planeación Sectorial
Correo APosada@saludcapital.gov.co
Teléfono 3649090 EXT. 9707
Fecha del concepto 22-JUN-2016

OBSERVACIONES DEL CONCEPTO:

No aplica



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	1189 Organización y operación de servicios de salud en redes integradas
Versión	12 del 28-FEBRERO-2017

Banco	BDPP-ACEP (ADMINISTRACION CENTRAL Y ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS)
Estado	INSCRITO el 15-Junio-2016, REGISTRADO el 22-Junio-2016
Tipo de proyecto	Servicios
Etapa del proyecto	Preinversión - Prefactibilidad

2. CLASIFICACION EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO

Plan de Desarrollo	5 Bogotá mejor para todos
Pilar o Eje transversal	01 Pilar Igualdad de calidad de vida
Programa	09 Atención integral y eficiente en salud

3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Los aportes de la ciudadanía se hicieron de manera global al Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos.

4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

El actual sistema general de seguridad social en salud colombiano, del cual hace parte la ciudad de Bogotá, se caracteriza por una fragmentación que se manifiesta en la descoordinación entre entidades del sector, duplicidades de servicios e infraestructura, capacidad instalada ociosa o sobrecargada y servicios no resolutivos, al igual que segmentación en la prestación de los servicios de salud y deficiencias en la Rectoría y Gobernanza del ente rector en salud.

La problemática descrita tiene como causas fundamentales:

- ¿ Desarticulación de las Políticas Nacionales y Distritales en materia de salud y la imprecisión en las normas sobre las competencias de los entes territoriales en el ejercicio de la rectoría en salud y en especial lo relativo a la conformación, integración, operación, habilitación y seguimiento a las redes de servicios de salud.
- ¿ Modelo de atención asistencial e incompleto, centrado en la enfermedad, el cuidado de episodios agudos y en la atención hospitalaria.
- ¿ Desintegración en la prestación de los servicios de salud
- ¿ Crisis financiera debido al déficit en el financiamiento público de la salud y a las dificultades en la eficiencia en el gasto y en el recaudo de los servicios prestados.
- ¿ Planes de beneficios diferenciales (Plan Obligatorio de Salud Contributivo y Subsidiado, Plan de Intervenciones Colectivas, Enfermedad Profesional y Accidentes de Trabajo), que no reconocen las diferencias en los grupos de población y género.
- ¿ La oferta y disponibilidad de servicios que no se corresponde con las necesidades y expectativas de la población.
- ¿ Servicios de salud que no cumplen con los requisitos mínimos de calidad y competitividad
- ¿ Déficit en el financiamiento público de la salud por la falta de un manual tarifario adecuado.
- ¿ La no existencia de un sistema integrado de información en salud.
- ¿ El tiempo empleado por los hospitales en gestión administrativa, los distrae de su misión esencial que es la prestación con calidad de los servicios de salud.

Lo anterior trae como consecuencia:

- ¿ Barreras de tipo administrativo, económico, cultural y geográfico
- ¿ Inequidades en el acceso a los servicios de salud
- ¿ Debilidades en la estructuración y operación de las redes de prestación de servicios de salud
- ¿ Ineficiencia acumulada en reprocesos, costos de personal, de insumos, medicamentos, almacenamiento y control.
- ¿ Pérdida de oportunidad y continuidad de la atención
- ¿ Escasa resolutivez, desintegración de servicios de salud
- ¿ Fallas en la calidad (oportunidad, accesibilidad, continuidad, pertinencia y seguridad) y altos gastos de bolsillo para la población.
- ¿ Los problemas de gestión de las EPS ha generado desde hace tiempo problemas graves de iliquidez y cartera con los prestadores públicos y privados.
- ¿ Condiciones indignas de trabajo para los trabajadores del sector salud (contratación informal, baja remuneración,



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	1189 Organización y operación de servicios de salud en redes integradas
Versión	12 del 28-FEBRERO-2017

jornadas exhaustivas de trabajo, pago a destajo, etc).

¿ Rezagos en temas fundamentales como la actualización y modernización de tecnología e infraestructura física, aunado a la pérdida de competitividad en el sector.

¿ Sobreutilización de las instituciones hospitalarias de tercer nivel de atención y la inoportunidad de las citas médicas, particularmente con especialistas.

Lo anterior impacta negativamente la salud de la población del Distrito capital, evidenciándose el deterioro de los indicadores de mortalidad evitable y morbilidad en la ciudad, incremento en la demanda de servicios asistenciales y de alto costo; la ineficiencia y aumento del gasto en salud, la crítica situación de los prestadores públicos y privados de servicios de salud, el alto riesgo a la sostenibilidad y viabilidad de los hospitales públicos, las redes de servicios desintegradas y fragmentadas, con numerosas y grandes barreras de acceso a servicios de salud; la insatisfacción con la prestación de servicios por parte de usuarios y el abordaje no integral de las necesidades de salud de la población.

JUSTIFICACIÓN:

El Ministerio de salud y Protección Social definió en el año 2016, la Política de Atención Integral en Salud como ¿Un sistema de salud al servicio de la gente¿, la cual se enmarca en un modelo operacional que, a partir de las estrategias definidas, adopte herramientas para garantizar la oportunidad, continuidad, integralidad, aceptabilidad y calidad en la atención en salud de la población bajo condiciones de equidad. Comprende el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los agentes del sistema, en una visión centrada en las personas. El propósito del Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS -es la integralidad en el cuidado de la salud y el bienestar de la población y los territorios en que se desarrollan, lo cual requiere la armonización de los objetivos y estrategias del Sistema alrededor del ciudadano. Esto implica generar las interfaces entre los agentes institucionales, las normas y los procedimientos del Sistema y su adaptación a los diferentes ámbitos territoriales. Lo anterior exige la interacción coordinada de las entidades territoriales, los aseguradores, los prestadores y las demás entidades, que, sin ser del sector, realicen acciones sobre los determinantes y riesgos relacionados con la salud.

La política distrital de salud para el cuatrienio 2016-2020, parte de reconocer la existencia de un conjunto de políticas nacionales en torno a un sistema de salud que viene operando desde 1993, consistente en un esquema de aseguramiento social de carácter universal y obligatorio, que separa y especializa en entidades diferentes las funciones de rectoría, vigilancia y control, financiamiento, aseguramiento y prestación de servicios. Este modelo a pesar de sus logros en materia de cobertura casi total del aseguramiento y de la progresiva disponibilidad de servicios de salud básicos y especializados en ciudades intermedias y pequeñas, que antes no los tenían, enfrenta hoy una grave crisis financiera y de legitimidad que tiene al borde del colapso a varias Entidades Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios.

El sistema de salud en Bogotá D.C. atraviesa hoy por una grave crisis, que afecta notoriamente su legitimidad social. El desempeño general es fiel reflejo de la fragmentación manifiesta en la falta de coordinación entre entidades del sector, duplicidades de servicios e infraestructura, capacidad instalada ociosa o sobresaturada, servicios no resolutivos y competencia desleal entre prestadores públicos y privados

5. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Para la ejecución de este proyecto en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud propuesto en el Plan de Desarrollo ¿Bogotá para todos¿.

Se tiene previsto desarrollar 4 líneas de trabajo, en el marco de las Redes Integradas de Servicios de salud para una



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	1189 Organización y operación de servicios de salud en redes integradas
Versión	12 del 28-FEBRERO-2017

atención integral y eficiente, así:

- ¿ Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas
- ¿ Habilitación y Acreditación de Calidad de los Servicios de Salud.
- ¿ Pago por Red con Incentivos al Desempeño.
- ¿ Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica.

Con este proyecto se busca dar respuesta a las necesidades poblacionales mediante la aplicación del Modelo de Atención Integral en Salud ¿ AIS - que beneficie a toda la población sin distinciones; un modelo fundamentado en la Estrategia de Atención Primaria en Salud (APS); que sea incluyente, que convoque y comprometa, que no segregue; que permita construir, con las acciones e intervenciones, los pilares para afectar positivamente los determinantes del proceso salud-enfermedad y procuren condiciones nuevas para la población, en pro de la salud y la calidad de vida y que se consolide y permanezca en el tiempo, independientemente de los cambios de administración en la Ciudad.

Se desarrollaran acciones para fortalecer la prestación de servicios de salud en las ESE y mejorar su eficiencia, la gestión institucional y la sostenibilidad de las mismas, mediante la reorganización de la red pública hospitalaria, asesoría y asistencia técnica en habilitación ¿ acreditación hacia el mejoramiento continuo y estándares superiores de calidad, establecer nueva forma de remuneración por la prestación de servicios de salud en la capital que articule la operación de las entidades que hacen parte del sistema y que garantice la sostenibilidad financiera y Asesoría en la operación logística de abastecimiento, operación de servicios generales, en actividades administrativas y en sistemas de información.

6. OBJETIVOS

Objetivo general

- 1 Mejorar la prestación de servicios de salud consolidando la Red Integrada de Servicio de Salud en el Distrito Capital en el marco de la Atención Integral en Salud (AIS).

Objetivo(s) específico(s)

- 1 Fortalecer la prestación de los servicios de salud mediante la organización y gestión de la Red Integrada de Servicio de Salud y Red integral de Prestadores de Servicios de Salud.
- 2 Mejorar la calidad de la prestación de los servicios de salud para los ciudadanos implementando un ¿plan estratégico de mejoramiento¿.
- 3 Fortalecer el componente financiero en la prestación de servicios de salud de las Empresas Sociales del Estado, implementando un modelo de remuneración ¿Pago Integral por Red por Actividad Final con Incentivos de Desempeño¿.
- 4 Mejorar la gestión de los procesos no misionales de las Empresas Sociales del Estado del Distrito Capital desarrollando actividades de asesoría en procesos administrativos y logísticos.

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	Desarrollar	4.00	subredes	integradas de servicios de salud.
2	Reducir	5.00	días	la oportunidad de la atención ambulatoria en consultas médicas de especialidades básicas a 2020.
3	Disminuir	94.90	porcentaje	los porcentajes promedio de ocupación de los servicios de urgencias en las instituciones adscritas.
4	Diseñar	100.00	porcentaje	y poner en operación completa y consolidada la estructura técnica y operativa de habilitación y acreditación de calidad al finalizar el 2017

8. COMPONENTES



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	1189 Organización y operación de servicios de salud en redes integradas
Versión	12 del 28-FEBRERO-2017

No.	Proceso	Magnitud	Unidad de medida	Descripción
5	Diseñar	100.00	porcentaje	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. (habilitación y acreditación)
6	Diseñar	100.00	porcentaje	y poner en marcha en el 100% de redes el nuevo esquema de remuneración e incentivos en los seis (6) meses finales de 2016 y tener una operación completa y consolidada del esquema de remuneración e incentivos al finalizar el segundo año de operación (2017)
7	Diseñar	100.00	porcentaje	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. (Modelo tarifario)
8	Conformar	1.00	Entidad	Durante el primer año de este plan y cumplir todos los trámites legales, administrativos, financieros y técnicos que sean requeridos
9	Poner	100.00	porcentaje	en marcha un plan de transición que un plazo máximo de dos (2) años después de constituida le permita a esta empresa asumir de manera gradual y ordenada el manejo de la labores que le sean delegadas.
10	Tener	100.00	porcentaje	una operación completa y consolidada la operación de la empresa asesora de gestión administrativa y técnica al finalizar el tercer año de operación (2019).
11	Diseñar	100.00	porcentaje	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. (EAGAT)

MILLONES DE PESOS DE 2017

Descripción	Presupuesto					Total
	2016	2017	2018	2019	2020	
Dotación	225,857	5,616	9,613	24,306	15,939	281,331
Recurso humano	1,132	3,216	6,139	6,446	3,410	20,343
Subsidios y operaciones financieras	5,196	1,738	0	0	0	6,934
Administración institucional	0	125	0	0	0	125

9. FLUJO FINANCIERO

CIFRAS EN MILLONES DE PESOS DEL AÑO 2017

HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años) 5

Ejecutado Planes anteriores	2016	2017	2018	2019	2020	Total Proyecto
\$0	\$232,185	\$10,695	\$15,752	\$30,752	\$19,349	\$308,733

10. POBLACION OBJETIVO

Año	Grupo de etario	Hombres	Mujeres	Total	Descripcion
2016	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	7,980,002	Todos los grupos de edad
2017	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,080,734	Todos los grupos de edad
2018	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,181,047	Todos los grupos de edad
2019	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,281,030	Todos los grupos de edad
2020	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,380,801	Todos los grupos de edad

11. LOCALIZACIÓN GEOGRAFICA

Código	Descripción localización
77	Distrital



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	1189 Organización y operación de servicios de salud en redes integradas
Versión	12 del 28-FEBRERO-2017

12. ESTUDIOS QUE RESPALDAN LA INFORMACION BASICA DEL PROYECTO

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
1 Análisis de Motivos para la Reorganización del sector salud en el Distrito Capital	Secretaria Distrital de Salud	22-02-2016
2 La Política del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS)	Ministerio de Salud y Protección Social	01-11-2015
3 Resolución 1441 de 2016, ¿Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios	Ministerio de Salud y Protección Social	01-04-2016

13. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - ESTRATEGIAS

14. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - PLANES MAESTROS

POT - Decreto 190/2004
Sin asociar

15. OBSERVACIONES

Adicion por valor de \$ 194.300.000.000 (septiembre 2016)
Adicion por valor de \$ 4.385.398.960 (noviembre 2016)
Reduccion por valor de \$ 2.321.398.960 (noviembre 2016)
Adicion por valor de \$ 17.339.640.061 (diciembre de 2016)

16. GERENCIA DEL PROYECTO

Nombre Juan Carlos García Ubaque
Area Subsec. de Planeación y Gestión Sectorial
Cargo Subsec. Planeac. y Gest Sect.
Correo jcgarcia@saludcapital.gov.co
Teléfono(s) 3649090 ext 9683

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



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	1189 Organización y operación de servicios de salud en redes integradas
Versión	12 del 28-FEBRERO-2017

CONCEPTO Y SUSTENTACIÓN:

¿El concepto es favorable SI

Sustentación:

Cumple con los lineamientos requeridos

RESPONSABLE CONCEPTO:

Nombre	Adriana Posada Suárez
Area	Dirección de Planeación Sectorial
Cargo	Dir. Planeación Sectorial
Correo	APosada@saludcapital.gov.co
Teléfono	3649090 EXT. 9707
Fecha del concepto	22-JUN-2016

OBSERVACIONES DEL CONCEPTO:

No aplica



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	1190 Investigación científica e innovación al servicio de la salud
Versión	15 del 28-FEBRERO-2017

Banco	BDPP-ACEP (ADMINISTRACION CENTRAL Y ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS)
Estado	INSCRITO el 15-Junio-2016, REGISTRADO el 22-Junio-2016
Tipo de proyecto	Servicios
Etapa del proyecto	Preinversión - Prefactibilidad

2. CLASIFICACION EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO

Plan de Desarrollo	5 Bogotá mejor para todos
Pilar o Eje transversal	01 Pilar Igualdad de calidad de vida
Programa	09 Atención integral y eficiente en salud

3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Los aportes de la ciudadanía se hicieron de manera global al Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos.

4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

La política de ciencia, tecnología e innovación (CTI) es uno de los principales lineamiento del Plan de Nacional de Desarrollo 2014-2018 ¿Todos por un nuevo país¿, que tiene como objetivos lograr una Colombia en paz, equitativa y la más educada de América Latina.

Las funciones esenciales en salud publica definidas por la Organización Mundial de la Salud establecen en su decima función la investigación el salud pública que establece: la investigación rigurosa a aumentar el conocimiento que apoye la adopción de decisiones en su diferentes niveles, la ejecución del desarrollo de unas soluciones innovadoras en materia de salud pública, cuyo impacto pueda ser medido y evaluado, el establecimiento de alianzas con los centros de investigación e instituciones académicas de dentro y fuera del sector de la salud, con el fin de realizar estudios oportunos que apoyen la adopción de decisiones de la atención sanitaria en todos sus niveles y todo su campo de actuación.

Garantizar y fortalecer la salud pública en el Distrito capital que permita un desarrollo tanto científico, tecnológico e innovador enfocado en la vigilancia epidemiológica y ambiental, así como en garantizar el acceso a tratamientos altamente especializados a productos y servicios biotecnológicos, fomento a la educación continua y permanente en temas de salud para la ciudad y la región, son varios de los retos de la Bogotá mejor para todos.

En la actualidad, el Distrito requiere de estructuras organizativas articuladas y eficientemente instauradas, que desde lo público impulsen la investigación, el desarrollo tecnológico y la innovación, y que respondan a las necesidades actuales y futuras del aparato productivo de la ciudad y a las problemáticas sociales; se requiere fortalecer y diversificar bienes y servicios, el aprovechamiento y uso adecuado de los recursos en pro de la competitividad frente al mundo globalizado, siendo el conocimiento, el fortalecimiento de las capacidades del talento humano, las tecnologías y la innovación la base fundamental para el aumento de la productividad y con ello el acceso a servicios de salud de calidad.

El presente proyecto abordará las temáticas anteriormente mencionadas, a partir de tres líneas de acción:

- ¿ Ciencia, Biotecnología e innovación en Salud,
- ¿ Laboratorio Distrital y regional de Salud Publica,
- ¿ Educación e Investigación en Salud,
- ¿ Gestión de las Urgencias y Emergencias y de la Atención Pre-Hospitalaria y Domiciliaria

5. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Ciencia, Biotecnología e innovación en Salud

El desarrollo de los servicios y productos ofrecidos por el Hemocentro Distrital a la Red de IPS adscrita desde el año 2001 a la fecha ha sido importante. Sin embargo, la cantidad de componentes sanguíneos, tejidos humanos y células aún no es suficiente para satisfacer la demanda de los servicios de salud que los requieren para el tratamiento de diversas patologías y atención de urgencias.



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	1190 Investigación científica e innovación al servicio de la salud
Versión	15 del 28-FEBRERO-2017

Respecto a las necesidades de la población, según el Boletín Red Nacional de Bancos Sangre INS 2014, 247.696 pacientes recibieron transfusiones sanguíneas y se colectaron 756.370 unidades de sangre de 913.636 donantes atendidos. Por su parte, el Hemocentro Distrital, colectó en los últimos cuatro años 140.000 unidades de sangre en promedio, de estos, el 94% fueron donantes voluntarios. El banco de sangre en los últimos cuatro años despachó 280.000 componentes sanguíneos, supliendo la demanda en Bogotá en un 93%. Entre el periodo 2008-2014 se transfundieron en Bogotá por lo menos 1.897.713 componentes sanguíneos a más de 480.533 personas, estimándose un promedio de 4 unidades por paciente. En los últimos cinco años la transfusión de hemocomponentes aumentó en 13.2% (40.045 unidades), y las personas transfundidas incrementaron en 4.8% (3.432).

En término de número de necesidad de tejidos, en Colombia existe lista de espera de acuerdo a los tejidos requeridos. En el caso de tejidos, según el Informe anual Red de Donación y Trasplantes, 2014. INS, a diciembre de 2014 se reportaron 1.866 receptores en lista de espera para trasplante de córnea. Con respecto a piel aún no se conocen cifras sobre la demanda específica; sin embargo, durante los últimos cuatro años el Banco Distrital de Tejidos (Hemocentro), dispuso cerca de 168.000 mc cuadrados de piel. La Red Nacional de trasplantes no dispone aún de datos consolidados referentes al número de pacientes beneficiarios de este apósito natural, ni de los tratamientos realizados a los mismos. Así, también existe insuficiencia en la provisión de tejidos humanos para las instituciones prestadoras de servicios de salud que realizan implantes y trasplantes y necesitan tejidos humanos, ya sea corneas, piel, huesos, membrana amniótica, entre otros.

De otra parte, ante las crecientes necesidades de desarrollo tecnológico en el sistema transfusional así como los avances en la terapéutica con células y tejidos en el mundo, y por la falta de acceso a servicios de alta tecnología para la población vulnerable, el Hemocentro ha buscado intervenir en la solución de esta problemática y se ha proyectado más allá del simple manejo del banco de sangre, células y tejidos, hacia la constitución de un único Instituto de carácter público, que funcione de manera independiente en instituto científico y Biotecnológico, apoyando el desarrollo de la ciencia y tecnología, en el área de la salud humana. Igualmente, es necesario desarrollar los programas de formación de talento humano, investigación aplicada en medicina transfusional y medicina regenerativa, biotecnología, permitiendo innovación en salud y el fortalecimiento del Hemocentro Distrital como referente en la materia.

Siendo el trasplante de células y tejidos humanos un área de la medicina en plena expansión, que ofrece considerables posibilidades para el tratamiento de enfermedades hasta ahora incurables, desde el año 2008, se viene trabajando para fortalecer el Hemocentro Distrital como un Instituto de investigación y desarrollo tecnológico, que además de hemocomponentes, obtenga y procese tejidos humanos y células madre de cordón umbilical.

6. OBJETIVOS

Objetivo general

- 1 Fortalecer la investigación científica e innovación al servicio de la salud, la provisión de servicios de salud con oportunidad y calidad, en pro de la salud individual y colectiva, para contribuir a proteger y mejorar las condiciones de salud de las personas en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud y del Sistema de Ciencia, tecnología e Innovación.

Objetivo(s) específico(s)

- 1 Coordinar la implementación, fortalecimiento y el seguimiento de las Política Distritales de ciencia tecnología e innovación, cultura ciudadana, salud pública, que permitan mejorar el liderazgo científico y tecnológico de la SDS en los procesos de educación, investigación y cooperación.
- 2 Consolidar y fortalecer estructuras orientadas al desarrollo de la vigilancia en salud pública; la ciencia, tecnología, innovación e investigación en salud para Bogotá D.C. que ofrezcan servicios centralizados, eficientes, altamente especializados y de referencia.
- 3 Definir las estructuras organizacionales, técnicas y científicas en el Distrito para ofrecer servicios centralizados, eficientes, altamente especializados y de referencia, a través de los centros de Ciencia, Biotecnología e



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	1190 Investigación científica e innovación al servicio de la salud
Versión	15 del 28-FEBRERO-2017

- innovación en Salud, Laboratorio Distrital y regional de Salud Pública, Educación e Investigación en Salud, Gestión de las Urgencias y Emergencias y de la Atención Pre-Hospitalaria y Domiciliaria.
- 4 Fortalecer los procesos de generación y gestión del conocimiento en salud y aunar esfuerzos intersectoriales para la formación del talento humano.

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	Crear	1.00	Instituto	Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud.
2	Implementar	5.00	Lineas	de producción tecnológica para 2020.
3	Crear	1.00	Laboratorio	Distrital y Regional de Salud Pública.
4	Consolidar	1.00	Centro	Distrital de Educación e Investigación en Salud.
5	Propuesta para crear	1.00	Instituto	Distrital para la Gestión de las Urgencias y emergencias y de la Atención Pre-Hospitalaria y domiciliaria en Bogotá.
6	Contar	4.00	Grupos	de investigación propio o en asociación con otras entidades en: a. medicina transfusional y biotecnología, b. atención prehospitalaria y domiciliaria y c. salud pública, categorizado por Colciencias al menos en categoría C.

8. COMPONENTES

MILLONES DE PESOS DE 2017

Descripción	Presupuesto					Total
	2016	2017	2018	2019	2020	
Dotación	4,621	7,108	31,517	33,736	26,981	103,963
Recurso humano	1,800	2,384	8,788	9,406	7,523	29,901
Investigación y estudios	0	11,918	5,620	6,015	4,811	28,364
Subsidios y operaciones financieras	4,779	2,317	0	0	0	7,096

9. FLUJO FINANCIERO

CIFRAS EN MILLONES DE PESOS DEL AÑO 2017

HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años) 5

Ejecutado Planes anteriores	CIFRAS EN MILLONES DE PESOS DEL AÑO 2017					Total Proyecto
	2016	2017	2018	2019	2020	
\$0	\$11,200	\$23,727	\$45,925	\$49,157	\$39,315	\$169,324

10. POBLACION OBJETIVO

Año	Grupo de etario	Hombres	Mujeres	Total	Descripcion
2016	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	7,980,001	Todos los grupos de edad
2017	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,080,734	Todos los grupos de edad
2018	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,181,047	Todos los grupos de edad
2019	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,281,030	Todos los grupos de edad
2020	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,380,801	Todos los grupos de edad

11. LOCALIZACIÓN GEOGRAFICA

Código	77	Descripción localización	Distrital
--------	----	--------------------------	-----------

12. ESTUDIOS QUE RESPALDAN LA INFORMACION BASICA DEL PROYECTO

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
---------	------------------------	---------------



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	1190 Investigación científica e innovación al servicio de la salud
Versión	15 del 28-FEBRERO-2017

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
1 Plan Nacional de Desarrollo 2014¿2018	Congreso de la República	09-06-2015
2 Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SNCTel), política	Colciencias	01-01-2014
3 Política Nacional de Sangre	Instituto Nacional de Salud	10-06-2012
4 Proyecto Regalías BPIN:2012000100186-¿Implementación de un Banco Público de Células Madre y un Unidad de Terapia Celular, Secretaria de Salud, Bogotá¿	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.	01-06-2012
5 Estudios técnicos, financieros, operativos, organizacionales.	Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C.	01-01-2015

13. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - ESTRATEGIAS

14. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - PLANES MAESTROS

POT - Decreto 190/2004
Sin asociar

15. OBSERVACIONES

Reduccion por valor de \$ 1.545.700.000 (octubre 2016)
Traslado entre componentes del proyecto por valor de \$ 2.774.300.000 (noviembre 2016)
Reduccion por valor de \$ 7.402.401.704 (diciembre de 2016)

16. GERENCIA DEL PROYECTO

Nombre Patricia Arce Guzmán
Area Subsec. Salud Pública
Cargo Subsecretaria Salud Pública
Correo PArce@saludcapital.gov.co
Teléfono(s) 3649090 ext. 9571

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



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	1190 Investigación científica e innovación al servicio de la salud
Versión	15 del 28-FEBRERO-2017

CONCEPTO Y SUSTENTACIÓN:

¿El concepto es favorable SI

Sustentación:

Cumple con los lineamientos requeridos

RESPONSABLE CONCEPTO:

Nombre	Adriana Posada Suárez
Area	Dirección de Planeación Sectorial
Cargo	Dir. Planeación Sectorial
Correo	APosada@saludcapital.gov.co
Teléfono	3649090 EXT. 9707
Fecha del concepto	22-JUN-2016

OBSERVACIONES DEL CONCEPTO:

No aplica



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	1191 Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud
Versión	22 del 20-ABRIL-2017

Banco	BDPP-ACEP (ADMINISTRACION CENTRAL Y ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS)
Estado	INSCRITO el 15-Junio-2016, REGISTRADO el 22-Junio-2016
Tipo de proyecto	Infraestructura
Etapa del proyecto	Preinversión - Prefactibilidad

2. CLASIFICACION EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO

Plan de Desarrollo	5 Bogotá mejor para todos
Pilar o Eje transversal	01 Pilar Igualdad de calidad de vida
Programa	10 Modernización de la infraestructura física y tecnológica en salud

3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Los aportes de la ciudadanía se hicieron de manera global al Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos.

4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

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.

Justificación

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 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 y 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 Secretaría 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



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	1191 Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud
Versión	22 del 20-ABRIL-2017

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 intersectorial, 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 DEL PROYECTO

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



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	1191 Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud
Versión	22 del 20-ABRIL-2017

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).

6. OBJETIVOS

Objetivo general

- 1 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.

Objetivo(s) específico(s)

- 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

(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	Construir	40.00	centros	de Atención Prioritaria en Salud (CAPS) a 2020
2	Construir	2.00	instalaciones	hospitalarias a 2020
3	Reponer	4.00	instalaciones	hospitalarias incluyendo el Hospital de Usme a 2020
4	Construir	4.00	centrales	de urgencias (CEUS) cercanas al ciudadano al 2019
5	Haber revisado y ajustado	1.00	plan	Maestro de obras al finalizar 2016 y de Equipamientos en Salud.
6	Avanzar culminar y poner	100.00	porcentaje	en operación las obras de infraestructura y dotación que se encuentran en proceso, ejecución o inconclusas.
7	Estructurar	100.00	porcentaje	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.
8	Contratar	100.00	porcentaje	al menos tres proyectos de infraestructura para la prestación de servicios de salud desarrollados bajo el esquema de Asociación Público Privada
9	Crear	100.00	porcentaje	una plataforma tecnológica virtual
10	Lograr	100.00	porcentaje	para la red pública distrital adscrita a la Secretaría Distrital de Salud, el 100% de interoperabilidad en historia clínica y citas médicas a 2020



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	1191 Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud
Versión	22 del 20-ABRIL-2017

No.	Proceso	Magnitud	Unidad de medida	Descripción
11	Diseñar y poner	100.00	porcentaje	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
12	Contar	100.00	porcentaje	con el diseño técnico, operativo y legal de la plataforma en los seis (6) primeros meses del plan

8. COMPONENTES

MILLONES DE PESOS DE 2017

Descripción	Presupuesto					Total
	2016	2017	2018	2019	2020	
Dotacion	17,617	35,803	207,158	905,433	36,964	1,202,975
Infraestructura	53,798	389,295	2,038,187	785,654	2,619	3,269,553
Recurso humano	682	1,800	4,826	4,919	3,395	15,622

9. FLUJO FINANCIERO

CIFRAS EN MILLONES DE PESOS DEL AÑO 2017

HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años) 5

Ejecutado Planes anteriores	2016	2017	2018	2019	2020	Total Proyecto
\$0	\$72,097	\$426,898	\$2,250,171	\$1,696,006	\$42,978	\$4,488,150

10. POBLACION OBJETIVO

Año	Grupo de etario	Hombres	Mujeres	Total	Descripcion
2016	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	7,980,001	Todos los grupos de edad
2017	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,080,734	Todos los grupos de edad
2018	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,181,047	Todos los grupos de edad
2019	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,281,030	Todos los grupos de edad
2020	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,380,801	Todos los grupos de edad

11. LOCALIZACIÓN GEOGRAFICA

Código Descripción localización

01	Usaquen
04	San Cristobal
05	Usme
06	Tunjuelito
07	Bosa
08	Kennedy
09	Fontibon
10	Engativa
11	Suba
15	Antonio Narino
18	Rafael Uribe Uribe
19	Ciudad Bolivar
77	Distrital

12. ESTUDIOS QUE RESPALDAN LA INFORMACION BASICA DEL PROYECTO

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
---------	------------------------	---------------



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	1191 Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud
Versión	22 del 20-ABRIL-2017

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
1 Documento Técnico de Soporte Plan Maestro de Equipamientos en Salud	Secretaria Distrital de Salud	01-01-2006
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	01-11-2015
3 Consultoría para realizar un análisis sobre la aplicación del instrumento de Asociaciones Público Privadas (APP) previsto en la Ley 1508 de 2012 en el sector salud en Colombia	Departamento Nacional de Planeación. Colombia.	01-01-2015
4 Estudio de mercado realizado por la SDS en octubre del 2015 con proveedores a nivel nacional e internacional	Secretaría Distrital de Salud	01-10-2015
5 Plan Estratégico de Tecnología, Informática y Comunicaciones	Secretaria Distrital De Salud	01-01-2015
6 Estrategia y plan de acción sobre Salud 2012-2017, Organización Panamericana de la Salud	Organización Panamericana de la Salud	01-01-2011
7 Plan de Gobierno ¿ ¿Bogotá Mejor para Todos¿	Alcaldia Mayor de Bogotá	09-06-2016

13. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - ESTRATEGIAS

14. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - PLANES MAESTROS

POT - Decreto 190/2004
Plan maestro de equipamientos de salud

15. OBSERVACIONES

Adicion por valor de \$ 7.789.502.248 (septiembre 2016)
Traslado entre componentes por valor de \$ 628.875.550 (octubre de 2016)
Reduccion por valor de \$ 7.186.251.672 (noviembre 2016)
Adicion por valor de \$ 6.283.725.672 (noviembre 2016)
Reduccion por valor de \$ 7.416.451.351 (diciembre de 2016)

Vigencia 2017
Reduccion por valor de \$13.503.778.000 (marzo de 2017)

16. GERENCIA DEL PROYECTO

Nombre Juan Carlos García Ubaque
Area Subsecret. de Planeación y Gestion Sectorial
Cargo Subsec. de Planeac. y Gest. Se
Correo jcgarcia@saludcapital.gov.co
Teléfono(s) 3649090 ext 9683

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



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	1191 Actualización y modernización de la infraestructura, física, tecnológica y de comunicaciones en salud
Versión	22 del 20-ABRIL-2017

ASPECTOS A REVISAR:

¿Se valoraron los aportes de la ciudadanía en la formulación del proyecto? SI

CONCEPTO Y SUSTENTACIÓN:

¿El concepto es favorable SI

Sustentación:

Cumple con los lineamientos requeridos

RESPONSABLE CONCEPTO:

Nombre Adriana Posada Suárez
Area Dirección de Planeación Sectorial
Cargo Dir. Planeación Sectorial
Correo APosada@saludcapital.gov.co
Teléfono 3649090 EXT. 9707
Fecha del concepto 22-JUN-2016

OBSERVACIONES DEL CONCEPTO:

No aplica



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	1192 Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud
Versión	14 del 20-ABRIL-2017

Banco	BDPP-ACEP (ADMINISTRACION CENTRAL Y ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS)
Estado	INSCRITO el 15-Junio-2016, REGISTRADO el 22-Junio-2016
Tipo de proyecto	Servicios
Etapas del proyecto	Preinversión - Prefactibilidad

2. CLASIFICACION EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO

Plan de Desarrollo	5 Bogotá mejor para todos
Pilar o Eje transversal	07 Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia
Programa	45 Gobernanza e influencia local, regional e internacional

3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Los aportes de la ciudadanía se hicieron de manera global al Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos.

4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

Existen debilidades en el desarrollo de las funciones de regulación, liderazgo y gobernanza del Sistema de Salud en Bogotá y en la protección y promoción del derecho a la participación ciudadana y comunitaria, por parte de la Secretaría Distrital de Salud, por lo que es necesario avanzar hacia una institucionalidad renovada, fuerte, con credibilidad y comprometida con los ciudadanos, para lo cual la Secretaría Distrital de Salud, como autoridad sanitaria del distrito debe ejercer las competencias propias del Estado para garantizar la protección y promoción de la salud como bien público, atendiendo a los principios de participación, legalidad, transparencia, responsabilidad, consenso, equidad, eficacia y humanización.

Lo anterior, no solo accionando sobre las responsabilidades propias del sector, sino actuando de manera coordinada con otros sectores para afectar positivamente los determinantes que afectan la calidad de vida y salud de la población.

En el marco de la reorganización del sector salud en el Distrito Capital ¿se plantea la implementación de principios de gobernanza de forma transversal a los proyectos planteados, esto con el fin de lograr la articulación adecuada entre los diferentes actores del sistema? ¿ La Gobernanza y Liderazgo es uno de los elementos constitutivos de un Sistema de Salud, ¿implica el establecimiento de prioridades para el mantenimiento y mejora de la salud de la población. Además evalúa el progreso hacia el logro de estas prioridades, y asegura que todos los actores relevantes lleven a cabo sus funciones adecuadamente para dar cuenta de sus acciones?.

La estrategia en el sector salud ¿se orienta a fortalecer la función de rectoría y conducción de la salud en el Distrito Capital bajo la responsabilidad de la SDS y de los organismos asesores y decisores como el Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud.

Igualmente se orienta entre otras, al cumplimiento de la función de inspección vigilancia y control de prestadores, la corresponsabilidad en salud y el fortalecimiento y desarrollo institucional en salud.¿

En el Distrito Capital, se han evidenciado debilidades en la planeación participativa en las localidades, falta de articulación entre el Plan de Desarrollo Distrital con los planes locales y la no definición del alcance e incidencia de las decisiones de los Consejos Locales de Planeación.

También se evidencia bajo interés de la ciudadanía en los procesos participativos en el Distrito y una gran debilidad en los procesos de Rendición de Cuentas. En este último aspecto, aún no se ha institucionalizado y no es un proceso permanente de entrega de información a la ciudadanía que permita realizar un ejercicio de control social, se ha limitado a audiencias públicas en las que no existe un verdadero diálogo entre la administración y la ciudadanía. Se ha observado también un gran avance en la atención a la ciudadanía y solución de quejas y peticiones, pero persisten debilidades especialmente en la oportunidad de las respuestas. También hay aún dificultades para acceder a la información de las entidades públicas y en evitar trámites innecesarios a la ciudadanía.

Como ente rector la Secretaría Distrital de Salud debe fortalecer e integrar institucionalmente la función administrativa,



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	1192 Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud
Versión	14 del 20-ABRIL-2017

contar con Sistemas de información adecuados, así como garantizar el Talento Humano competente y procesos certificados con altos estándares de Calidad, financieramente viables, con el fin de poder brindarle a los procesos misionales el apoyo requerido para cumplir con la misión y visión que se pretende alcanzar con el Plan ¿Bogotá mejor para todos¿

5. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El proyecto estratégico Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud del Plan de Desarrollo ¿Bogotá Mejor para Todos 2016-2020¿, busca la implementación y afianzamiento de la gobernanza en el Sistema de Salud de Bogotá, además de posibilitar una cultura de confianza y respeto entre los actores del Sistema y otros sectores de la administración, le brindará a la Secretaría Distrital de Salud una posición de liderazgo en la formulación e implementación de políticas públicas con enfoque de determinantes sociales y salud urbana en el Distrito Capital; se tendrá un organismo asesor del sector salud en el Distrito Capital para la presentación, discusión, evaluación y ajuste en el proceso de adopción y adaptación de las políticas, planes y programas de salud en la ciudad; se lograrán prácticas de Buen Gobierno, reflejadas en eficacia, eficiencia, transparencia y rendición de cuentas en salud; se mejorarán ostensiblemente las relaciones entre el sector público y privado y se promoverán alianzas estratégicas para el logro de objetivos comunes de ciudad.

A través del funcionamiento de un Comité Directivo de la Red Integrada de Servicios de Salud se garantizará una adecuada y óptima coordinación, definición y fortalecimiento de la oferta de servicios de salud públicos para la población; se le hará seguimiento y monitoreo al logro de los propósitos de la reorganización del sector salud de la ciudad y a la implementación del nuevo modelo de atención; algo trascendental que aportará este mecanismo de gobierno en red es el seguimiento a la sostenibilidad financiera de la Red y el avance en el mejoramiento del acceso y calidad de los servicios de salud para la población; pero tal vez el aporte más importante será el de coadyuvar en el mejoramiento de la percepción de la ciudadanía acerca del acceso y calidad de los servicios de salud prestados por la Red.

La Secretaría Distrital de Salud como autoridad sanitaria en el Distrito Capital verificará el cumplimiento de las normas sanitarias en los establecimientos comerciales, industriales e institucionales, con el fin de prevenir y controlar riesgos en la salud de las personas trabajadoras o visitantes de los mismos; se contará con información oportuna y confiable sobre las actividades de vigilancia sanitaria que se adelantan en la ciudad e igualmente se articularán estas acciones incluidas en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental y Sanitaria SISVEA con el Sistema Único de Información en Salud Pública, el Sistema Distrital de Inspección, Vigilancia y Control, y el Observatorio de Salud Ambiental, favoreciendo la consolidación, análisis y divulgación de la información a nivel distrital; se implementarán sistemas de vigilancia epidemiológica con el fin de realizar seguimiento a los efectos en salud ocasionados por factores ambientales emergentes como calidad del aire, ruido, radiación electromagnética, cambio climático y sustancias de interés sanitario; se implementarán los planes de acción de las líneas de intervención de la Política Distrital de Salud Ambiental, cumpliendo con lo establecido en las normas distritales y nacionales; dentro del ítem de investigaciones, se impulsarán investigaciones a partir del año 2016 sobre impacto en salud por factores sanitarios o ambientales de acuerdo a las necesidades de la ciudad.

El desarrollo de la función de Inspección, Vigilancia y Control a los cerca de 12.000 prestadores de servicios de salud, garantizará que esos servicios que se prestan a la ciudadanía cumplen con requisitos de calidad que minimizan los riesgos en términos de seguridad e integridad de los usuarios; además, a través de acciones propuestas en este proyecto se incentivará y motivará a los prestadores de servicios para avanzar hacia estándares adicionales superiores de calidad que superen ampliamente las necesidades y expectativas de los usuarios.



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	1192 Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud
Versión	14 del 20-ABRIL-2017

6. OBJETIVOS

Objetivo general

- 1 Fortalecer el desarrollo de las funciones de regulación, de liderazgo y gobernanza del Sistema de Salud en la ciudad, a través del ejercicio de las competencias otorgadas a la Secretaría Distrital de Salud (autoridad sanitaria del Distrito Capital) por la constitución, la ley y la normatividad vigente, el fortalecimiento integral institucional y la protección y promoción de la participación ciudadana y comunitaria en salud.

Objetivo(s) específico(s)

- 1 Reorganizar y activar el Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud para la presentación, discusión, evaluación y ajuste en el proceso de adopción y adaptación de las políticas, planes y programas de salud en la ciudad.
- 2 Definir y poner en marcha el comité directivo de red para la coordinación y gestión de la Red Integrada de Servicios de Salud.
- 3 Promover la salud de la población de Bogotá D.C mediante la afectación positiva de los determinantes socio ambientales en el marco de la política de salud ambiental, mitigando los riesgos asociados a las condiciones sanitarias y ambientales del Distrito Capital.
- 4 Promover en Prestadores de Servicios de Salud, públicos y privados, el mejoramiento continuo de la calidad y seguridad en la atención, mediante la realización de acciones de inspección, vigilancia y control de los servicios de salud en el D.C.
- 5 Vigilar y hacer seguimiento al cumplimiento de las obligaciones asumidas por las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios con sus afiliados en Bogotá, la gestión del riesgo y las acciones para garantizar el acceso y calidad de los servicios de salud.
- 6 Generar condiciones que favorezcan el incremento y la calidad del servicio al ciudadano, la participación ciudadana y comunitaria y la corresponsabilidad social, consideradas acciones importantes para incidir en las decisiones públicas, la participación efectiva en los espacios de gobernanza y un mayor control social a la gestión pública en salud.
- 7 Gestionar el cambio organizacional y promover la mejora continua en asuntos de administración del Talento Humano, bienes y servicios, administración financiera, tecnologías de la información, procesos de calidad, comunicación institucional y seguimiento y control de la Gestión institucional.

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	Diseñar poner en marcha y evaluar	1.00	Comision	Distrital Intersectorial de Salud
2	Implementar	100.00	porcentaje	según las competencias de ley, las decisiones de la Comisión Intersectorial de Salud Urbana y rural.
3	Revisar	1.00	Nuevo Concejo	Distrital de salud ampliado, reorganizar y poner en marcha y evaluar.
4	Implementar	100.00	porcentaje	según las posibilidades de ley, las recomendaciones del Consejo de Seguridad Social de Salud.
5	Mantener	100.00	porcentaje	con criterios de eficiencia y eficacia la ejecución de las acciones delegadas a la secretaría distrital de salud
6	Diseñar y poner en marcha	100.00	porcentaje	en 2017 el Plan periódico de Monitoreo y Evaluación de las redes integradas de servicios de salud desde el punto de vista asistencial, financiero y administrativo y mantener el monitoreo y evaluación a 2019.
7	Diseñar actualizar y poner	100.00	porcentaje	en funcionamiento 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 .
8	Realizar	100.00	porcentaje	de prevención y control sanitario de la población objeto de vigilancia priorizada en el marco de la estrategia de gestión integral del riesgo en el D.C.
9	Garantizar	100.00	porcentaje	Inspección, Vigilancia y Control- IVC y seguimiento de los agentes del sistema que operan en el Distrito Capital de acuerdo con las competencias de Ley a 2020.



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	1192 Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud
Versión	14 del 20-ABRIL-2017

No.	Proceso	Magnitud	Unidad de medida	Descripción
10	Interactuar	102.00	Agentes	del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de otras instancias nacionales, distritales y locales, vinculadas con el sector, según su competencia, en las actividades y en el control social en salud.
11	Conformar	100.00	porcentaje	de las Juntas Asesoras Comunitarias y operando por cada una de las Redes Integradas de Servicios de Salud del Distrito Capital a 2019.
12	Aumentar	10.00	porcentaje	la cobertura de Servicio a la Ciudadanía del sector salud a 2019.
13	Realizar	100.00	porcentaje	de prevención y control sanitario y epidemiológico en el 100% de eventos, poblaciones e instituciones priorizadas en el Distrito Capital.

8. COMPONENTES

MILLONES DE PESOS DE 2017

Descripción	Presupuesto					Total
	2016	2017	2018	2019	2020	
Dotación	28,896	1,973	60,826	62,871	69,653	224,219
Recurso humano	12,011	2,256	35,236	33,903	32,639	116,045
Administración institucional	1,886	1,703	0	0	0	3,589

9. FLUJO FINANCIERO

CIFRAS EN MILLONES DE PESOS DEL AÑO 2017

HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años) 5

Ejecutado Planes anteriores	2016	2017	2018	2019	2020	Total Proyecto
\$0	\$42,793	\$5,932	\$96,062	\$96,774	\$102,292	\$343,853

10. POBLACION OBJETIVO

Año	Grupo de etario	Hombres	Mujeres	Total	Descripción
2016	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	7,980,001	Todos los grupos de edad
2017	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,031,288	Todos los grupos de edad
2018	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,080,734	Todos los grupos de edad
2019	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,131,670	Todos los grupos de edad
2020	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,181,047	Todos los grupos de edad

11. LOCALIZACIÓN GEOGRAFICA

Código Descripción localización

- 01 Usaquen
- 02 Chapinero
- 03 Santa Fe
- 04 San Cristobal
- 05 Usme
- 06 Tunjuelito
- 07 Bosa
- 08 Kennedy
- 09 Fontibon
- 10 Engativa
- 11 Suba
- 12 Barrios Unidos
- 13 Teusaquillo



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	1192 Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud
Versión	14 del 20-ABRIL-2017

Código Descripción localización

14	Los Martires
15	Antonio Narino
16	Puente Aranda
17	La Candelaria
18	Rafael Uribe Uribe
19	Ciudad Bolivar
20	Sumapaz
77	Distrital

12. ESTUDIOS QUE RESPALDAN LA INFORMACION BASICA DEL PROYECTO

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
1 Diagnósticos locales de salud actualizados 2007	Secretaría Distrital de Salud	01-01-2007
2 Acuerdo 641 de 2006	Concejo de Bogotá D.C.	01-04-2016
3 Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos	Alcaldía Mayor de Bogotá	09-06-2016

13. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - ESTRATEGIAS

14. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - PLANES MAESTROS

POT - Decreto 190/2004
Sin asociar

15. OBSERVACIONES

Creacion componente Administracion institucional vigencia 2016 por valor de \$ 2.657.673.726
Reduccion por valor de \$ 7.789.502.248 (septiembre de 2016)
Reduccion por valor de \$ 3.566.924.885 (noviembre 2016)
Adicion por valor de \$ 654.964.771 (noviembre 2016)
Reduccion por valor de \$ 3.342.781.308 (diciembre de 2016)

Vigencia 2017

Reduccion por valor de \$ 81.913.123.000 (marzo de 2017)

16. GERENCIA DEL PROYECTO

Nombre Gilberto Alvarez Uribe
Area Subsec. de Gestión Territ. Part. y Serv al Ciudadana
Cargo Subsec. Gest. Territ. Serv. Ci
Correo galvarez@saludcapital.gov.co
Teléfono(s) 3649090 ext 9583

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



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	1192 Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud
Versión	14 del 20-ABRIL-2017

CONCEPTO Y SUSTENTACIÓN:

¿El concepto es favorable SI

Sustentación:

Cumple con los lineamientos requeridos

RESPONSABLE CONCEPTO:

Nombre	Adriana Posada Suárez
Area	Dirección de Planeación Sectorial
Cargo	Dir. Planeación Sectorial
Correo	APosada@saludcapital.gov.co
Teléfono	3649090 EXT. 9707
Fecha del concepto	22-JUN-2016

OBSERVACIONES DEL CONCEPTO:

No aplica



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	7522 Tecnologías de la Información y Comunicaciones en Salud
Versión	4 del 21-FEBRERO-2017

Banco	BDPP-ACEP (ADMINISTRACION CENTRAL Y ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS)
Estado	INSCRITO el 17-Febrero-2017, REGISTRADO el 21-Febrero-2017
Tipo de proyecto	Servicios
Etapa del proyecto	Preinversión - Prefactibilidad

2. CLASIFICACION EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO

Plan de Desarrollo	5 Bogotá mejor para todos
Pilar o Eje transversal	01 Pilar Igualdad de calidad de vida
Programa	10 Modernización de la infraestructura física y tecnológica en salud

3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Los aportes de la ciudadanía se hicieron de manera global al Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos.

4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

La reorganización del sector salud, comienza por colocar de nuevo al paciente en el centro de la discusión y la acción. La creación de cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud mediante la fusión de las 22 ESE, pretende atender integralmente al paciente con todos los servicios, sin tener que recurrir a innumerables trámites que hoy se requieren para pasar de una institución a otra.

En consecuencia se necesita articular el ¿modelo de salud urbana¿ orientado con la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) resolutoria, que garantice la integralidad de la atención en salud de la población y avanzar en la garantía del goce efectivo y pleno del derecho a la salud con oportunidad, accesibilidad, asequibilidad y adecuación; bajo un esquema de cooperación y coordinación técnica, administrativa y operativa entre Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en salud (EAPB) y prestadores de servicios de salud y a su vez proponer la actualización tecnológica en los servicios de salud y el mejoramiento de las comunicaciones y sistemas de información desde el nivel estratégico, gerencial y operacional.

Finalmente, por la falta de estrategias de innovación tecnológica que garanticen la integralidad de la atención en salud a la población desde el nivel estratégico, gerencial y operacional, se originó la fragmentación de la información de salud en las instituciones que prestan servicios de salud impactando en la continuidad, calidad y costos de los procesos de atención tanto a los pacientes como a la comunidad en general.

Por lo anterior para cumplir las metas del plan de desarrollo Distrital, la Secretaria Distrital de Salud como ente rector, debe liderar la implementación de los proyecto de tecnología de la información y de las comunicaciones con el fin de cumplir de manera eficiente los objetivos misionales de la Entidad, en este sentido se hace necesario el fortalecimiento de los recursos de TIC de la SDS y de la red integrada de servicios de salud.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

A través del proyecto ¿Tecnologías de la Información y Comunicaciones en Salud ¿ se implementaran las siguientes líneas de acción o componentes:

¿ Consolidar el sector salud Secretaria Distrital de Salud y subredes como líder en la implementación de la estrategia de Gobierno en línea, que permita prestar mejores servicios en línea al ciudadano, lograr la excelencia a la gestión y empoderar y generar confianza en los ciudadanos, en el marco del nuevo modelo de atención integral de salud (urbano y rural), con redes integradas e integrales de salud y con la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud Resolutiva.

¿ Contar con la plataforma Única tecnológica virtual ¿Bogotá Salud Digital¿ 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



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	7522 Tecnologías de la Información y Comunicaciones en Salud
Versión	4 del 21-FEBRERO-2017

consultar su historial médico.

¿ 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, que garantice la gestión de los niveles operativo, táctico y estratégico del sistema.

6. OBJETIVOS

Objetivo general

- 1 Implementar la estrategia de innovación tecnológica que permita contribuir en el sector salud con la planificación, operación, seguimiento y evaluación del modelo de atención en salud para la gestión de la información y la toma de decisiones asertivas que permita prestar mejores servicios en línea al ciudadano y a los colaboradores de la SDS, lograr la excelencia a la gestión y empoderar y generar confianza.

Objetivo(s) específico(s)

- 1 Identificar las actividades encaminadas a fomentar el uso de los datos abiertos y la provisión de servicios electrónicos enfocados a dar solución a las principales necesidades de los usuarios.
- 2 Analizar y comprender la planeación y gestión tecnológica de la Secretaria Distrital de Salud y la red integrada de servicios de salud mediante el aprovechamiento e intercambio de información para la toma de decisiones con un enfoque integral.
- 3 Diseñar y desarrollar acciones transversales que afecten de manera positiva la calidad de vida de los ciudadanos, con la operación de las redes integradas de servicios de salud.
- 4 Implementar la plataforma Única tecnológica virtual ¿Bogotá Salud Digital¿, que facilite la interoperabilidad y centralización de la operación administrativa, técnica y financiera de la Red Integrada de Servicios de Salud, con el fin de garantizar la gestión integral del riesgo, desde la perspectiva del aseguramiento, el plan de intervenciones colectivas y la prestación de servicios individuales.
- 5 Evaluar los procesos estratégicos que requieren de un flujo permanente y sistemático de información para que cumplan con los atributos de calidad, oportunidad, confiabilidad e integralidad y la gestión de los niveles operativo, táctico y estratégico del sistema
- 6 Modernizar la infraestructura tecnológica y de comunicaciones de la SDS y la red integrada de servicios de salud.

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	Crear	95.00	porcentaje	una plataforma tecnologica virtual
2	Lograr	90.00	porcentaje	de interoperabilidad en historia clinica y citas medicas a 2020 para la red publica adscrita a la Secretaria Distrital de Salud
3	Diseñar y poner	100.00	porcentaje	el plan de monitoreo y evaluacion del modelo que incluya como minimo la linea de base, los indicadores de proceso, resultado e impacto de caracter tecnico y financiero a 2019.

8. COMPONENTES

MILLONES DE PESOS DE 2017

Descripción	Presupuesto					Total
	2016	2017	2018	2019	2020	
Dotacion	0	12,104	43,300	42,020	50,302	147,726
Recurso humano	0	1,400	1,484	1,573	1,667	6,124



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	7522 Tecnologías de la Información y Comunicaciones en Salud
Versión	4 del 21-FEBRERO-2017

9. FLUJO FINANCIERO

CIFRAS EN MILLONES DE PESOS DEL AÑO 2017 HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años) 4

Ejecutado Planes anteriores	2017	2018	2019	2020	Total Proyecto
\$0	\$13,504	\$44,784	\$43,593	\$51,969	\$153,850

10. POBLACION OBJETIVO

Año	Grupo de etario	Hombres	Mujeres	Total	Descripcion
2017	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,080,734	TODOS LOS GRUPOS
2018	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,181,047	TODOS LOS GRUPOS
2019	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,281,030	TODOS LOS GRUPOS
2020	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,380,801	TODOS LOS GRUPOS

11. LOCALIZACIÓN GEOGRAFICA

Código Descripción localización	77 Distrital
---------------------------------	--------------

12. ESTUDIOS QUE RESPALDAN LA INFORMACION BASICA DEL PROYECTO

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
1 Ley 10 de 1990	Congreso de Colombia	10-01-1990
2 Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000	Ministerio de Salud	27-12-2000
3 Ley 1419 de 2010	Congreso de Colombia	13-12-2010
4 Ley 1438 de 2011	Congreso de Colombia	19-01-2011
5 Ley 1581 de 2012	Congreso de Colombia	17-10-2012
6 Ley 1712 de 2014	Congreso de Colombia	06-03-2014
7 Directiva Presidencial 02 de 2002	Presidencia de la Republica	12-02-2002
8 Decreto 3518 del 9 de octubre de 2006	Presidencia de la Republica	09-10-2006

13. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - ESTRATEGIAS

14. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - PLANES MAESTROS

POT - Decreto 190/2004	Sin asociar
------------------------	-------------

15. OBSERVACIONES

Ninguna

16. GERENCIA DEL PROYECTO

Nombre	Magda Mercedes Arévalo Rojas
Area	Subsecretaria Corporativa
Cargo	Subsecretaria Corporativa (E)
Correo	MMarevalo@saludcapital.gov.co
Teléfono(s)	3649090 Ext 9527

17. CONCEPTO DE VIABILIDAD

ASPECTOS A REVISAR:

¿Cumple con los lineamientos para la elaboración del documento "Formulación y Evaluación de Proyectos"? SI



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	7522 Tecnologías de la Información y Comunicaciones en Salud
Versión	4 del 21-FEBRERO-2017

ASPECTOS A REVISAR:

- | | |
|---|----|
| ¿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 con los lineamientos requeridos

RESPONSABLE CONCEPTO:

Nombre	Adriana Posada Suárez
Area	Dirección de Planeación Sectorial
Cargo	Dir. Planeación Sectorial
Correo	APosada@saludcapital.gov.co
Teléfono	3649090 EXT. 9707
Fecha del concepto	21-FEB-2017

OBSERVACIONES DEL CONCEPTO:

Ninguna



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	7523 Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria
Versión	2 del 22-FEBRERO-2017

Banco	BDPP-ACEP (ADMINISTRACION CENTRAL Y ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS)
Estado	INSCRITO el 22-Febrero-2017, REGISTRADO el 22-Febrero-2017
Tipo de proyecto	Servicios
Etapa del proyecto	Preinversión - Prefactibilidad

2. CLASIFICACION EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO

Plan de Desarrollo	5 Bogotá mejor para todos
Pilar o Eje transversal	07 Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia
Programa	45 Gobernanza e influencia local, regional e internacional

3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Los aportes de la ciudadanía se hicieron de manera global al Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos.

4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

En Bogotá se presentan varios problemas centrales en salud ambiental, los cuales se relacionan según línea de intervención,

¿ Línea de alimentos sanos y seguros: La manipulación inadecuada de alimentos se debe entre otros factores a: proliferación de ventas ambulantes; proliferación de expendios minoristas que no cumplen las condiciones higiénico sanitarias; ingreso de alimentos y bebidas importados que no cumplen con la inocuidad y su rotulado para ser comercializados; transporte de alimentos en vehículos con condiciones inadecuadas; establecimientos clandestinos e ilegales destinados a la preparación y expendios de alimentos; comercialización de alimentos y bebidas, adulterados y alterados; creencias culturales relacionadas con inadecuados hábitos alimenticios; Incremento de diferentes actividades de manipulación de alimentos y bebidas dentro de un mismo establecimiento, que elevan los factores de riesgo del mismo, como son los supermercados (dedicados a preparar, fraccionar, reempacar, rotular y expender) alimentos y bebidas; incremento de eventos en salud pública como son las Enfermedades Trasmittidas por Alimentos ETA en los hogares, aumento de establecimientos que son sujetos de quejas por inadecuada manipulación de alimentos, venta de productos que incumplen rotulado y sin cumplimiento de las exigencias determinadas por la normatividad sanitaria y de establecimientos que presentan actividades económicas clandestinas o escondidas diferentes a las autorizadas.

¿ Línea de seguridad química: Bogotá genera de acuerdo con información de la Cámara de Comercio de Bogotá, un promedio anual de 16 mil millones toneladas de productos manufacturados al año para exportación y consumo interno nacional. Si bien es cierto que el desarrollo de dichas actividades productivas pueden generar beneficio económico y social, el uso intensivo de sustancias químicas y materiales peligrosos asociado con algunas de ellas puede ocasionar problemas de salud, lo que despierta la preocupación de las autoridades sanitarias y ambientales, la comunidad científica y las organizaciones comunitarias.

¿ Línea de Calidad del Agua y Saneamiento Básico: Bogotá, D.C. tiene una extensión total de 163.000 has., de las cuales el 75% (122.000) corresponden a territorio rural. Cerca del 96% de la población se ubica en la zona urbana, sin embargo en donde más se observan problemáticas en la prestación de los servicios de acueducto, alcantarillado y recolección de residuos es en el sector rural. Sumado a esto la ciudad históricamente ha sido el punto de llegada de una gran cantidad de personas desplazadas en diversos momentos de la historia del país. Por lo tanto el principal problema evidenciado al interior de esta línea es relacionado con las inadecuadas condiciones higiénicas sanitarias en establecimientos, y las relacionadas con el abastecimiento y mantenimiento de las condiciones de calidad del agua para consumo humano, y la disposición de residuos sólidos.

¿ Línea de medicamentos seguros: Oferta al público de productos farmacéuticos alterados y/o fraudulentos; en el caso de los alterados debido a que se encuentran principalmente en una de las siguientes categorías: fecha de caducidad vencida, encontrarse almacenados en condiciones que no permiten garantizar su estabilidad y efectividad o aquellos cuyo contenido no corresponde al autorizado o se ha sustraído del original, total o parcialmente (por ejemplo los fraccionados). Y en el caso de los productos que encajan en la definición de productos fraudulentos, entre otras causas, por haber sido introducidos al país sin cumplir los requisitos técnicos y legales (por ejemplo de contrabando), los que no provienen del titular del Registro Sanitario o aquellos que no cuentan con dicho registro; por las anteriores razones representan un riesgo para la salud y la vida de los usuarios al impactar la calidad y seguridad de dichos productos.

Adicional a lo anterior problemas como barreras de acceso a medicamentos esenciales, automedicación no responsable, autoprescripción y uso no adecuado de medicamentos conducen al despilfarro de recursos del estado y de



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	7523 Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria
Versión	2 del 22-FEBRERO-2017

la sociedad y según la Organización Mundial de la Salud, pueden afectar a la meta final de lograr la equidad en materia de salud, por lo que recomienda a todos los países que formulen y apliquen una política farmacéutica nacional integral (PFN), que se utilice como marco común para resolver dichos problemas .

Se considera importante comentar que también se ha detentado la oferta de suplementos dietarios alterados; debido a la adición de sustancias no autorizadas, por ejemplo adición de sustancias con propiedades farmacológicas tales como aquellas para el tratamiento de disfunción eréctil o de los problemas de peso; lo anterior a pesar de no ser ni medicamentos ni productos farmacéuticos.

¿ Línea de eventos transmisibles de origen zoonótico: La presencia de animales sinantrópicos generan potenciales riesgos e implicaciones para la salud pública. Adicionalmente en el Distrito Capital la tenencia de animales se convierte en un factor que puede potencialmente deteriorar el estado sanitario de los hogares. En el Distrito Capital se estima una población para el año 2016 de 903.573 perros y 292.482 felinos.

Se aclara que la proyección poblacional, es elaborada tomando como fuente la información obtenida en el año 2013, estudio ¿dinámica poblacional canina y felina¿, el cual fue realizado siguiendo la metodología propuesta para el país por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Ministerio de Salud; es clave indicar que dicho estudio tomo como unidad muestral la vivienda, por lo que la estimación de perros corresponde a animales con tenedor o propietario; no obstante, agencias internacionales (OPS ¿WSPA) estiman que en un territorio en particular el número de perros callejeros puede ser cercano al 10% de la población estimada; de lo anterior para 2016 podría estimarse que la población de perros callejeros en Bogotá puede ser cercana a los 119.000 ejemplares, siendo las localidades de Usme (21.000), Suba (18.500), Kennedy (18.000), Engativá (14.000) y Ciudad Bolívar (9.500), por ser las que mayor proporción de población de perros tienen en el D.C. Se reitera que en muchos casos, estos animales terminan deambulando en vía pública producto de cuidadores que no fueron conscientes de la responsabilidad que implica el llevar un animal a casa o que en un momento determinado no esterilizaron a su animal por disponer de ellos con fines comerciales o en ocasiones por mitos existentes sobre esta práctica.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Teniendo en cuenta que la Secretaría Distrital de Salud es la autoridad sanitaria en el Distrito Capital y como tal tiene la obligación de cumplir y hacer cumplir las normas de su competencia, con el fin de contribuir a garantizar la prestación de servicios con condiciones de calidad y la prevención y control de los factores de riesgos que puedan afectar la salud de las personas habitantes y visitantes de la ciudad.

La gestión institucional de la salud ambiental en el sector salud se desarrolla a partir de las siguientes líneas de intervención: Calidad de Agua y Saneamiento Básico, Aire, Ruido y Radiación Electromagnética, Seguridad Química, Medicamentos Seguros, Alimentos Sanos y Seguros, Eventos Transmisibles de Origen Zoonótico, Cambio Climático, y Hábitat, Espacio Público y Movilidad.

En cada una de las líneas se desarrollarán procesos y estrategias, articulados a los diferentes componentes del Plan de Desarrollo Distrital, Plan Territorial de Salud y Plan Nacional de Salud Pública; igualmente se debe implementar la Resolución 1229 de 2013, que establece el modelo de Inspección, Vigilancia y Control Sanitario, permitiendo contar con un marco de referencia donde se incorpore el análisis y gestión de riesgos asociados al uso y consumo de bienes y servicios, a lo largo de todas las fases de las cadenas productivas, con el fin de proteger la salud humana individual y colectiva en un contexto de seguridad sanitaria nacional.

Esta es la alternativa viable puesto que comprende el conjunto de acciones de vigilancia y control delegadas al ente Territorial. Incorpora la vigilancia sanitaria en sus componentes ambiental, epidemiológico y de factores de riesgo, la vigilancia de prestadores de servicios de salud y la vigilancia de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios. Para este fin se generarán mecanismos de cofinanciación a través del recaudo y la participación en el cobro de tasas retributivas.



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	7523 Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria
Versión	2 del 22-FEBRERO-2017

6. OBJETIVOS

Objetivo general

- 1 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.

Objetivo(s) específico(s)

- 1 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.
- 2 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.
- 3 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.

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	Diseñar, actualizar y poner	100.00	por ciento	en funcionamiento 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.
2	Realizar intervenciones	100.00	por ciento	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.
3	Inspeccion, vigilancia y control-IVC	100.00	por ciento	y seguimiento de los agentes del sistema que operan en el Distrito Capital de acuerdo con las competencias de Ley.
4	Realizar intervenciones	100.00	por ciento	de prevención y control sanitario y epidemiológico de eventos, poblaciones e instituciones priorizadas en el Distrito Capital.

8. COMPONENTES

MILLONES DE PESOS DE 2017

Descripción	Presupuesto					Total
	2016	2017	2018	2019	2020	
Dotacion	0	41,440	31,212	31,796	39,429	143,877
Recurso humano	0	8,280	6,236	6,353	7,878	28,747
Administracion institucional	0	738	556	567	703	2,564

9. FLUJO FINANCIERO

CIFRAS EN MILLONES DE PESOS DEL AÑO 2017

HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años) 4

Ejecutado Planes anteriores	2017	2018	2019	2020	Total Proyecto
\$0	\$50,458	\$38,004	\$38,716	\$48,010	\$175,188

10. POBLACION OBJETIVO

Año	Grupo de etario	Hombres	Mujeres	Total	Descripcion
-----	-----------------	---------	---------	-------	-------------



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	7523 Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria
Versión	2 del 22-FEBRERO-2017

Año	Grupo de etario	Hombres	Mujeres	Total	Descripcion
2017	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,080,734	TODOS LOS GRUPOS DE EDAD
2018	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,181,047	TODOS LOS GRUPOS
2019	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,281,030	TODOS LOS GRUPOS
2020	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,380,801	TODOS LOS GRUPOS

11. LOCALIZACIÓN GEOGRAFICA

Código Descripción localización

- 01 Usaquen
- 02 Chapinero
- 03 Santa Fe
- 04 San Cristobal
- 05 Usme
- 06 Tunjuelito
- 07 Bosa
- 08 Kennedy
- 09 Fontibon
- 10 Engativa
- 11 Suba
- 12 Barrios Unidos
- 13 Teusaquillo
- 14 Los Martires
- 15 Antonio Narino
- 16 Puente Aranda
- 17 La Candelaria
- 18 Rafael Uribe Uribe
- 19 Ciudad Bolivar
- 20 Sumapaz
- 77 Distrital

12. ESTUDIOS QUE RESPALDAN LA INFORMACION BASICA DEL PROYECTO

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
1 Diagnosticos locales de salud actualizados 2007	Secretaria Distrital de Salud	01-01-2007
2 Acuerdo 641 de 2006	Concejo de Bogotá D.C.	01-04-2016
3 Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos	Alcaldía Mayor de Bogotá	09-06-2016

13. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - ESTRATEGIAS

14. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - PLANES MAESTROS

POT - Decreto 190/2004
Sin asociar

15. OBSERVACIONES

Ninguna



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 7523 Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria
Versión 2 del 22-FEBRERO-2017

16. GERENCIA DEL PROYECTO

Nombre Patricia Arce Guzmán
Area Subsecretaria de Salud Pública
Cargo Subsecretaria de Salud Pública
Correo parce@saludcapital.gov.co
Teléfono(s) 3649090 - ext. 9743

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 con los lineamientos requeridos

RESPONSABLE CONCEPTO:

Nombre Adriana Posada Suárez
Area Dirección de Planeación Sectorial
Cargo Dir. Planeación Sectorial
Correo APosada@saludcapital.gov.co
Teléfono 3649090 EXT. 9707
Fecha del concepto 22-FEB-2017

OBSERVACIONES DEL CONCEPTO:

Ninguna



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	7524 Fortalecimiento y Desarrollo Institucional
Versión	2 del 22-FEBRERO-2017

Banco	BDPP-ACEP (ADMINISTRACION CENTRAL Y ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS)
Estado	INSCRITO el 22-Febrero-2017, REGISTRADO el 22-Febrero-2017
Tipo de proyecto	Servicios
Etapa del proyecto	Preinversión - Prefactibilidad

2. CLASIFICACION EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO

Plan de Desarrollo	5 Bogotá mejor para todos
Pilar o Eje transversal	07 Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia
Programa	45 Gobernanza e influencia local, regional e internacional

3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Los aportes de la ciudadanía se hicieron de manera global al Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos.

4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

Debilidades a nivel institucional, en los procesos de la Entidad tales como Gestión de Bienes y Servicios, Gestión Financiera, Gestión del Talento Humano, Gestión Jurídica, Gestión de Comunicaciones, que no permiten la adecuada armonización con el nuevo modelo de administración.

La Secretaria Distrital de Salud presenta la siguiente problemática:

- ¿ La estructura organizacional no está acorde a los cambios propuestos por la administración en el nuevo modelo de de atención integral y eficiente en salud
- ¿ Deficiencia, inoportunidad y desactualización de la información y de las metodologías del talento humano para identificar, desarrollar y mantener las habilidades y competencias que generen Cultura Organizacional.
- ¿ Dificultades por insuficiencia de talento humano competente, que apoye el desarrollo de actividades administrativas de naturaleza transversal en toda la Entidad, para garantizar la ejecución de los procesos y actividades que conlleven al cumplimiento de las metas.
- ¿ Espacios físicos deficientes, que no garantizan el cumplimiento de las políticas de salud y seguridad en el trabajo.
- ¿ Fallas en los mecanismos de control utilizados en la gestión de la Entidad, previa identificación de los factores que incidieron y generaron debilidades en los mismos, con el propósito de efectuar los correctivos necesarios que permitan alcanzar los objetivos organizacionales de manera eficaz y transparente.
- ¿ Pocas estrategias institucionales para la difusión oportuna y clara de información inherente a la Entidad y del sector salud, que le permitan llegar al público objetivo (colaboradores de la Secretaria Distrital de Salud, redes de servicios y ciudadanía)
- ¿ Frágil representación judicial y extrajudicial de los procesos que vinculen a la Entidad en los estrados judiciales y en las instancias administrativas, de conformidad con la delegación y bajo las directrices normativas.
- ¿ Fallas en la aplicación de procesos eficaces, que permitan desarrollar la contratación con oportunidad y eficiencia.
- ¿ No existe apropiación ni adherencia al Sistema Integrado de Gestión, a pesar de tener documentados procesos y procedimientos

JUSTIFICACIÓN:

La identificación de la problemática antes descrita debe ser abordada y respaldada desde las diferentes instancias con recursos del proyecto para fortalecer su quehacer institucional.

Con el proyecto de ¿Fortalecimiento y Desarrollo Institucional¿ se deben mejorar todas las acciones que apuntan a que en la Entidad exista un adecuado ambiente laboral, que se genere una atención apropiada a las necesidades y consultas manifestadas por sus partes interesadas, brindando canales de comunicación integrados que ayuden a resolver todas las peticiones tanto Administrativas como Jurídicas y técnicas que sean radicadas y que requieran pronta resolución, por parte de los servidores públicos y contratistas vinculados a cada uno de los procesos.

En este contexto la Subsecretaría Corporativa y tal como está plasmado en el Plan de Desarrollo y Plan Territorial en Salud se propone para estos cuatro años, tener una modernización en el plano administrativo, a través de una



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	7524 Fortalecimiento y Desarrollo Institucional
Versión	2 del 22-FEBRERO-2017

metodología con enfoque integral fundamentado en la eficiente atención de la ciudadanía a través de un modelo de alianzas estratégicas con los diferentes actores del sector Salud.

Se busca que la Secretaría Distrital de Salud integre institucionalmente la función administrativa, así como garantizar el Talento Humano competente y procesos certificados con altos estándares de Calidad, financieramente viables, con el fin de brindar a los procesos misionales el apoyo requerido para cumplir con la misión y visión de la Entidad, así como las metas trazadas en el Plan de Desarrollo ¿Bogotá mejor para todos¿.

En el año 2006 el Concejo de Bogotá había dictado normas básicas sobre la estructura, organización y funcionamiento de las entidades y organismos del Distrito Capital, entre ellos la Secretaría Distrital de Salud (SDS) ; esta norma define la SDS como ¿¿ un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital¿. Lo que ha permitido que la Institución cuente con una estructura administrativa, técnica y financiera que facilite el cumplimiento de sus funciones y competencias y de la normatividad legal.

El Acuerdo 641 de 2016 el cual estructuró el sector público de salud en Bogotá y se conformó una Red Integrada de Servicios de Salud con cuatro (4) Sub-redes Integradas de Servicios de Salud, surgen nuevas exigencias para La SDS la cual como cabeza de sector, deben ser cumplidas a través del fortalecimiento y modernización institucional, teniendo en cuenta la asignación y manejo de los recursos físicos, técnicos y financieros requeridos para su operación de manera eficiente.

Efectos o consecuencias del problema:

- ¿ Ineficiencia en la prestación de los servicios de apoyo, al interior de la Entidad
- ¿ Insatisfacción de los servidores de la Entidad, frente a los espacios físicos, que se refleja en el ambiente de trabajo
- ¿ Pérdida de Imagen Institucional de la Secretaria Distrital de Salud como ente Rector del Sector a nivel territorial.
- ¿ Procesos y procedimientos desactualizados, que conllevan a perder la Certificación de calidad.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Modernización y adecuación de la estructura organizacional, planta de personal, reingeniería de los procesos administrativos, financieros, jurídicos y de comunicaciones, con el fin de actualizar las funciones de la entidad a las nuevas competencias que le otorga la Ley, en el proceso de adaptabilidad del nuevo modelo de salud, con el fin de mejorar la Gestión institucional de una manera integral, contribuyendo al fortalecimiento de la cultura organizacional y la calidad en la prestación de los servicios por parte de cada proceso, de acuerdo a las competencias establecidas en la normatividad vigente.

Se garantizará el recurso necesario para la operación y Modernización de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C., de manera que permita el cumplimiento a cabalidad de las funciones y competencias delegadas por la normatividad como ente territorial.

6. OBJETIVOS

Objetivo general

- 1 Fortalecer los procesos institucionales, Modernizar la estructura y Fomentar la Cultura Organizacional, que promuevan una mejora continua para cumplir con eficiencia y eficacia las competencias otorgadas a la Secretaría Distrital de Salud, en asuntos de Planeación, Talento Humano, Administrativos, Financieros, Contratación,



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	7524 Fortalecimiento y Desarrollo Institucional
Versión	2 del 22-FEBRERO-2017

Comunicaciones, Jurídicos y evaluación y control a la Gestión institucional.

Objetivo(s) específico(s)

- 1 Gestionar el fortalecimiento institucional para garantizar el cumplimiento de las funciones de la Entidad, otorgadas por la Constitución, la ley y normatividad vigente.
- 2 Modernizar y adecuar la Estructura de la Entidad, así como ajustar la planta de personal con el fin de desarrollar las competencias laborales del talento humano para fortalecer la Cultura Organizacional.
- 3 Rediseñar el proceso de Planeación y desarrollo integral de la Gestión institucional, para apoyar el cumplimiento de las metas a cargo de los procesos misionales, con el fin de lograr una efectiva prestación de los servicios de Salud, en el sector Salud.

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	Mantener	100.00	por ciento	con criterios de eficiencia y eficacia la ejecución de las acciones delegadas a la secretaría distrital de salud

8. COMPONENTES

MILLONES DE PESOS DE 2017

Descripción	Presupuesto					Total
	2016	2017	2018	2019	2020	
Dotacion	0	6,527	25,273	23,788	24,286	79,874
Recurso humano	0	19,742	10,107	11,118	12,229	53,196
Administracion institucional	0	23	0	0	0	23

9. FLUJO FINANCIERO

CIFRAS EN MILLONES DE PESOS DEL AÑO 2017 HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años) 4

Ejecutado Planes anteriores	2017	2018	2019	2020	Total Proyecto
\$0	\$26,292	\$35,380	\$34,906	\$36,515	\$133,093

10. POBLACION OBJETIVO

Año	Grupo de etario	Hombres	Mujeres	Total	Descripcion
2017	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	2,000	Servidores públicos y contratistas de la Secretaría Distrital de Salud
2018	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	2,000	Servidores públicos y contratistas de la Secretaría Distrital de Salud
2019	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	2,000	Servidores públicos y contratistas de la Secretaría Distrital de Salud
2020	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	2,000	Servidores públicos y contratistas de la Secretaría Distrital de Salud

11. LOCALIZACIÓN GEOGRAFICA



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 7524 Fortalecimiento y Desarrollo Institucional
Versión 2 del 22-FEBRERO-2017

Código Descripción localización
77 Distrital

12. ESTUDIOS QUE RESPALDAN LA INFORMACION BASICA DEL PROYECTO

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
1 Acuerdo 641 de 2016	Concejo de Bogotá D.C.	06-04-2016
2 Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos	Alcaldía Mayor de Bogota D.C.	09-06-2016

13. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - ESTRATEGIAS

14. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - PLANES MAESTROS

POT - Decreto 190/2004
Sin asociar

15. OBSERVACIONES

Ninguna

16. GERENCIA DEL PROYECTO

Nombre Magda Mercedes Arevalo
Area Subsecretaria Corporativa (E.)
Cargo Subsecretaria Corporativa
Correo MMArevalo@saludcapital.gov.co
Teléfono(s) 3649090 - ext. 9527

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 con los lineamientos requeridos

RESPONSABLE CONCEPTO:

Nombre Adriana Posada Suárez
Area Dirección de Planeación Sectorial
Cargo Dir. Planeación Sectorial
Correo APosada@saludcapital.gov.co
Teléfono 3649090 EXT. 9707
Fecha del concepto 22-FEB-2017

OBSERVACIONES DEL CONCEPTO:

Ninguna



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	7525 Fortalecimiento de la participación social y servicio a la ciudadanía
Versión	2 del 22-FEBRERO-2017

Banco	BDPP-ACEP (ADMINISTRACION CENTRAL Y ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS)
Estado	INSCRITO el 22-Febrero-2017, REGISTRADO el 22-Febrero-2017
Tipo de proyecto	Servicios
Etapa del proyecto	Preinversión - Prefactibilidad

2. CLASIFICACION EN LA ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO

Plan de Desarrollo	5 Bogotá mejor para todos
Pilar o Eje transversal	07 Eje transversal Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia
Programa	45 Gobernanza e influencia local, regional e internacional

3. PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Los aportes de la ciudadanía se hicieron de manera global al Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos.

4. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD

El derecho a la participación en salud es entendido como el ejercicio de poder de cada uno, para transformar la esfera de lo público en función del bien común. Velásquez, F. y González, E. (1) definen la participación social como ¿¿un proceso social que resulta de la acción intencionada de individuos y grupos en busca de metas específicas, en función de intereses diversos y en el contexto de tramas concretas de relaciones sociales y de poder.¿ En un sistema democrático la participación no se limita a la política, sino que se reconoce como un principio de la vida social, se extiende a los espacios cotidianos de desarrollo de las personas y es un mecanismo que articula las relaciones entre ellas en el ejercicio de la cultura democrática.

La Carta Iberoamericana de Participación Ciudadana en la Gestión Pública, también define la participación como el ¿¿proceso de construcción social de políticas públicas que, conforme al interés general de la sociedad democrática, canaliza, da respuesta o amplía los derechos económicos, culturales, políticos y civiles de las personas y, los derechos de la organizaciones o grupos en los que se integran, así como los de las comunidades y pueblos indígenas.¿ La participación ciudadana en la gestión pública favorece la expresión y defensa de sus intereses, potencia su posición activa en las comunidades, propicia la creación de una cultura de mayor disposición para informarse de los asuntos públicos y ayuda a adquirir conciencia de la oportunidad que se ofrece de participar en el abordaje de los problemas y conflictos y la búsqueda de soluciones. La participación ciudadana en la gestión pública implica, en primer lugar, un derecho activo exigible y en segundo lugar, una responsabilidad cívica por ser miembros de una comunidad, sea esta expresada de forma individual o a través de organizaciones o movimientos organizativos (1).

Problema Central:

La problemática en la participación social está dada por la deslegitimización y poca credibilidad entre los ciudadanos por la falta de incidencia en las políticas públicas y en la toma de decisiones respecto a lo público. En el Distrito Capital, se han evidenciado debilidades en la planeación participativa en las localidades, falta de articulación entre el Plan de Desarrollo Distrital con los planes locales y la no definición del alcance e incidencia de las decisiones de los Consejos Locales de Planeación (1).

También se evidencia bajo interés de la ciudadanía en los procesos participativos en el Distrito y una gran debilidad en los procesos de Rendición de Cuentas. En este último aspecto, aún no se ha institucionalizado y no es un proceso permanente de entrega de información a la ciudadanía que permita realizar un ejercicio de control social, se ha limitado a audiencias públicas en las que no existe un verdadero diálogo entre la administración y la ciudadanía (1).

Se ha observado también un gran avance en la atención a la ciudadanía y solución de quejas y peticiones, pero persisten debilidades especialmente en la oportunidad de las respuestas. También hay aún dificultades para acceder a la información de las entidades públicas y en evitar trámites innecesarios a la ciudadanía (1).

Los problemas estructurales del Sistema General de Seguridad Social en Salud y las políticas nacionales y distritales para la Atención de las Víctimas del Conflicto Armado y otras poblaciones priorizadas en el Distrito Capital, le imprimen complejidad y retos importantes al que hacer de la Sub-secretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la



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	7525 Fortalecimiento de la participación social y servicio a la ciudadanía
Versión	2 del 22-FEBRERO-2017

Ciudadanía. En primera instancia, la falta de acceso a los servicios de salud ha incrementado ostensiblemente las peticiones, quejas y reclamos de la ciudadanía, como también las necesidades de orientación e información sobre el funcionamiento del Sistema y deberes y derechos de los afiliados; por tratarse de la vulneración del derecho a la salud, la Secretaría Distrital de Salud no se ha conformado con la mera recepción de la queja, sino que ha avanzado en la resolución efectiva del problema identificado con la participación de los actores involucrados, sean estos públicos o privados. Dada la extensión de la ciudad y los habitantes que en ella residen, es urgente aumentar la cobertura de servicio a la ciudadanía en salud, además de los CADES y SUPERCADES en los que ya se presta el servicio, se debe incrementar, en lo posible, a todos los que existen en la ciudad, incluso en los que está previsto crear en el nuevo Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos 2016 ¿ 2020.

En relación con la Atención a las Víctimas del Conflicto Armado, también es necesario aumentar la cobertura y prestar el servicio a la ciudadanía en los ocho (8) centros de atención creados hasta el momento por la entidad encargada.

En segundo lugar, los problemas de falta de transparencia en la ejecución de los recursos públicos destinados al mejoramiento de la salud de los bogotanos han conducido a la desconfianza de la ciudadanía y la deslegitimización de la administración pública en la ciudad. Los ejercicios de control social no son permanentes y se han convertido en audiencias o reuniones entre la administración y la ciudadanía sin ningún impacto verdadero en el seguimiento de los proyectos de salud y mucho menos en la transparencia en el uso de los recursos. Las principales falencias del ejercicio de control social a lo público tienen que ver con no contar con la información pública que se requiere para realizar el ejercicio, la falta de capacidad técnica y organizativa de los ciudadanos y la no priorización de la administración pública. Las formas de Participación Social en salud constituidas, Asociaciones de Usuarios de los hospitales, Comités de ética Hospitalaria y COPACO, han tenido asesoría y asistencia técnica permanentes por parte de la Secretaría Distrital de Salud para su mantenimiento y fortalecimiento; dadas los problemas ya mencionados para la participación, los espacios existentes y los que se vislumbran, estas organizaciones adolecen de formación y experiencia para el ejercicio efectivo de ese derecho en esos espacios y en los de gobernanza, como también para lograr implementar un ejercicio de control social sistemático y permanente a la gestión pública en salud y restablecer la confianza entre la administración pública y la ciudadanía.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

A. Fortalecer y cualificar la participación ciudadana y comunitaria en salud

Se debe insistir en el fortalecimiento de las formas de participación en salud existentes y en la promoción de nuevas formas de participación de iniciativa autónoma, no institucional; en uno y otro caso, promover y desarrollar actividades de asesoría y asistencia técnica y de formación y cualificación, fundamentales para una participación efectiva en toma de decisiones de políticas públicas y en el control social a la gestión pública en salud. La participación no efectiva en espacios de gobernanza y en otros espacios de toma de decisiones públicas obedece, en primer lugar, a la falta de capacidad organizativa y técnica de las organizaciones sociales y sus representantes y en segundo lugar, a la instrumentalización que se hace de la participación por parte de la administración pública en claro desconocimiento de la Constitución y demás normatividad sobre el tema. Esto incluye a todos los actores del SGSSS sean estos públicos o privados.

B. Incrementar y posicionar otras formas de participación social en las Sub-redes Integradas de Servicios de Salud

En el contexto de la reorganización del sector salud en el Distrito Capital en Redes Integradas de Servicios de Salud y la implementación de un nuevo modelo de salud en Bogotá, es fundamental la generación o fortalecimiento de nuevos espacios de gobernanza y de participación de los ciudadanos en la construcción colectiva y seguimiento de las estrategias para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud. Esto facilita el desarrollo de acciones de corresponsabilidad entre agentes y beneficiarios frente al mejoramiento del estado de salud de la población, así como en relación con la sostenibilidad y mejoramiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud.



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	7525 Fortalecimiento de la participación social y servicio a la ciudadanía
Versión	2 del 22-FEBRERO-2017

C. Aumentar la presencia de Atención al Ciudadano de la Secretaría Distrital de Salud en las localidades del Distrito Capital y la cantidad, oportunidad y calidad de los servicios que se prestan.

Ante la problemática en el acceso a los servicios de salud de la población, las múltiples inconformidades manifiestas, la desinformación de la ciudadanía sobre los deberes y derechos en el Sistema, la falta de transparencia por el no acceso a información pública y trámites innecesarios y dispendiosos ante la administración, plantean un reto para la Secretaría Distrital de Salud en términos de brindar un servicio a la población acorde con sus expectativas. Esto hace pensar, en primera instancia, en aumentar la presencia de la SDS en las localidades para estar más cerca de donde los ciudadanos se encuentran; en segundo lugar, garantizar oportunidad y calidad en los trámites que sean solicitados; en tercer lugar, convertirse en un proveedor de información sobre el acceso efectivo a los servicios de salud para facilitar el ejercicio de rectoría con las EAPB; en cuarta instancia, liderar en la institución las actividades que garanticen el acceso a la información pública y la disminución y eliminación de trámites innecesarios que requiera la ciudadanía y en último lugar, realizar asesoría y asistencia técnica para el fortalecimiento institucional del servicio a la ciudadanía en salud en el Distrito Capital.

6. OBJETIVOS

Objetivo general

- 1 Generar condiciones que favorezcan la participación ciudadana y comunitaria y promuevan la corresponsabilidad social, consideradas acciones importantes para incidir en las decisiones públicas, participar efectivamente en los espacios de gobernanza y hacer un mayor control social a la gestión pública con el fin de mejorar la cobertura, oportunidad y calidad de los servicios de salud que se prestan a la ciudadanía.

Objetivo(s) específico(s)

- 1 Fortalecer y cualificar la participación ciudadana y comunitaria en salud para incidir en las decisiones públicas de salud, en los espacios de gobernanza, en el control social, la transparencia y lucha contra la corrupción y en el efectivo ejercicio de corresponsabilidad social para mejorar el acceso y calidad de los servicios de salud que requiere la población.
- 2 Posicionar las Juntas Asesoras Comunitarias como instancias de participación activa de la comunidad en el proceso de consolidación de las Sub-redes Integradas del Servicios de Salud y el nuevo modelo de atención en salud para la ciudad.
- 3 Aumentar la presencia de Atención al Ciudadano de la Secretaría Distrital de Salud (física, virtual y telefónica) en las localidades y mejorar la cantidad y calidad de los servicios prestados en el marco del Sistema Distrital de Servicio a la Ciudadanía, las cuatro Sub-redes Integradas de Servicios de Salud y el nuevo modelo de salud, para mejorar la transparencia en la gestión y recobrar la confianza de la ciudadanía.

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	A 2020	102.00	agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud	y otras instancias distritales y locales participaran activamente en procesos del sector salud y en control social en salud.
2	A 2019	100.00	por ciento	de las Juntas Asesoras Comunitarias estarán conformadas y operando por cada una de las Redes Integradas de Servicios de Salud del Distrito Capital.
3	A 2019 en	10.00	por ciento	se habrá aumentado la cobertura de Servicio a la Ciudadanía del sector salud

8. COMPONENTES

MILLONES DE PESOS DE 2017

Descripción	Presupuesto					Total
	2016	2017	2018	2019	2020	
Dotacion	0	1,689	1,202	1,202	1,454	5,547



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	7525 Fortalecimiento de la participación social y servicio a la ciudadanía
Versión	2 del 22-FEBRERO-2017

Descripción	Presupuesto					Total
	2016	2017	2018	2019	2020	
Recurso humano	0	3,474	2,804	2,804	552	9,634

9. FLUJO FINANCIERO

Ejecutado Planes anteriores	CIFRAS EN MILLONES DE PESOS DEL AÑO 2017				HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años) 4	
	2017	2018	2019	2020	Total Proyecto	
\$0	\$5,163	\$4,006	\$4,006	\$2,006	\$15,181	

10. POBLACION OBJETIVO

Año	Grupo de etario	Hombres	Mujeres	Total	Descripcion
2017	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,080,734	TODOS LOS GRUPOS
2018	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,181,047	TODOS LOS GRUPOS
2019	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,281,030	TODOS LOS GRUPOS
2020	z. Grupo etario sin definir	N/A	N/A	8,380,801	TODOS LOS GRUPOS

11. LOCALIZACIÓN GEOGRAFICA

Código Descripción localización

- 01 Usaquen
- 02 Chapinero
- 03 Santa Fe
- 04 San Cristobal
- 05 Usme
- 06 Tunjuelito
- 07 Bosa
- 08 Kennedy
- 09 Fontibon
- 10 Engativa
- 11 Suba
- 12 Barrios Unidos
- 13 Teusaquillo
- 14 Los Martires
- 15 Antonio Narino
- 16 Puente Aranda
- 17 La Candelaria
- 18 Rafael Uribe Uribe
- 19 Ciudad Bolivar
- 20 Sumapaz
- 77 Distrital

12. ESTUDIOS QUE RESPALDAN LA INFORMACION BASICA DEL PROYECTO

Estudio	Nombre entidad estudio	Fecha estudio
1 20 Diagnósticos locales de salud actualizados 2007	Secretaría Distrital de Salud	01-01-2007
2 Acuerdo 641 de 2016	Concejo de Bogotá D.C.	01-04-2016
3 Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos	Alcaldía Mayor de Bogotá	09-06-2016



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 7525 Fortalecimiento de la participación social y servicio a la ciudadanía
Versión 2 del 22-FEBRERO-2017

13. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - ESTRATEGIAS

14. PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL - PLANES MAESTROS

POT - Decreto 190/2004
Sin asociar

15. OBSERVACIONES

Ninguna

16. GERENCIA DEL PROYECTO

Nombre Gilberto Alvarez Uribe
Area Subsec. de Gest. Territ.Serv. Ciudadano
Cargo Subsec. Gest. Territ.Serv.Ciud
Correo galvarez@saludcapital.gov.co
Teléfono(s) 3649090 ext. 9583

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 con los lineamientos requeridos

RESPONSABLE CONCEPTO:

Nombre Adriana Posada Suárez
Area Dirección de Planeación Sectorial
Cargo Dir. Planeación Sectorial
Correo APosada@saludcapital.gov.co
Teléfono 3649090 EXT. 9707
Fecha del concepto 22-FEB-2017

OBSERVACIONES DEL CONCEPTO:

Ninguna