

**BANCO DISTRIAL DE PROGRAMAS Y PROYECTOS  
FICHA EBI**

**ESTADO**

**FECHA: 13 Diciembre 2018**

**IDENTIFICACION**

**INSCRITO**     \_\_\_

**REGISTRADO**   \_\_\_

**ACTUALIZADO**   X  

<b>BANCO:</b>	DISTRITAL DE PROGRAMAS Y PROYECTOS
<b>ENTIDAD:</b>	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ D.C.
<b>PROYECTO:</b>	FORTALECIMIENTO DE LA INSTITUCIONALIDAD, GOBERNANZA Y RECTORÍA EN SALUD

**2. CLASIFICACION:**

<b>SECTOR:</b>	SALUD
<b>PLAN DE DESARROLLO:</b>	BOGOTA MEJOR PARA TODOS
<b>EJE TRANSVERSAL</b>	GOBIERNO LEGÍTIMO FORTALECIMIENTO LOCAL Y EFICIENCIA
<b>PROGRAMA:</b>	GOBERNANZA E INFLUENCIA LOCAL, REGIONAL E INTERNACIONAL



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

**METAS PLAN:**

1. Diseñar, poner en marcha y evaluar la Comisión Distrital Intersectorial de Salud.
3. Revisar, reorganizar y poner en marcha y evaluar el nuevo el Consejo Distrital de Salud Ampliado.

**3. LOCALIZACION GEOGRAFICA:**

Localización: Bogotá

Bogotá D.C: Con alcance para las veinte localidades del Distrito Capital

**4. PROBLEMA Y JUSTIFICACION:**

Formato ID-01: Descripción del Problema o Necesidad

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: 364 9666



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**



### **Problema:**

Se presentan debilidades en el desarrollo de las funciones de liderazgo y gobernanza del Sistema de Salud en Bogotá.

### **Justificación**

El Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos 2016 – 2020 incluye el eje transversal “Gobierno legítimo, fortalecimiento local y eficiencia” claramente orientado al favorecimiento de la Gobernanza, entendida como aquellos “...procesos de acción colectiva que organizan las dinámicas de actores y normas sociales, con los cuales una sociedad determina su conducta. La conducta de una sociedad se refiere a la manera de tomar y ejecutar decisiones referidas al conjunto social, y a los arreglos de los actores entre sí. Estos procesos comprenden a la vez los actores, las acciones colectivas y las normas, tanto formales como informales”. En el ámbito de la gobernanza, los procesos, los actores y las normas pueden ser formales (reconocidos por los actores con funciones de autoridad en la sociedad observada) o informales, es decir, definidos por la práctica de los actores.

En el campo específico de los sistemas de salud la gobernanza permite incluir aspectos y actores sociales que tradicionalmente no han sido indagados. Su aplicación es muy reciente, es en 1998 cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) la definió como: “La participación de actores a los cuales les concierne la definición e implementación de políticas, programas y prácticas que promueven sistemas de salud equitativos y sostenibles”. Sin embargo, esta definición se queda corta porque solo hace alusión a la participación de actores, pues si bien es cierto ellos hacen parte de la gobernanza, las normas o reglas de juego y las organizaciones sociales son elementos cruciales del proceso. Dado que la esencia de la gobernanza es la toma de decisiones, surge entonces otro criterio importante a la hora de estudiarla y son las relaciones de poder.

Una definición más completa de gobernanza aplicable a los sistemas de salud es: “...procesos para la toma de decisiones que afectan de forma directa o indirecta al sistema de salud. En estos procesos interactúan actores estratégicos y organizaciones que aplican las reglas de juego y otros procedimientos –formales e informales-. Los actores estratégicos utilizan recursos de poder para influir en la toma de decisiones”. En conclusión, la gobernanza en salud se refiere entonces a la capacidad para definir e implementar políticas que mejoren la salud de los habitantes del Distrito Capital.

En el marco de la reorganización del sector salud en el Distrito Capital “se plantea la



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

*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 gobernanza se vislumbra como un mecanismo favorable para el desarrollo de capacidades que garanticen el cumplimiento de los objetivos planteados, tal y como lo expresa la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional de la siguiente forma: *“La gobernanza en salud es el proceso de dirigir completamente los recursos del sistema de salud, los objetivos y la participación de los stakeholders hacia el objetivo de salvar vidas y hacer de este procedimiento un proceso abierto, transparente, con rendición de cuentas, equitativo y con capacidad de respuesta a las necesidades de la gente” (USAID 2006).*

Si bien es cierto se viene hablando de Gobernanza en los Sistema de Salud y los beneficios para el logro de los objetivos del Sistema de Salud desde la década del noventa, en el Distrito Capital, a la fecha, no se han implementado mecanismos estructurados y sistemáticos de gobernanza en el sector salud. Un primer desarrollo de gobernanza en el sector ha sido el Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud, pero este no ha sido permanente en el tiempo y no ha logrado los objetivos para los cuales se conformó. De la misma manera y en el marco del abordaje de la salud con enfoque de determinantes sociales de la salud, no se ha conformado una Comisión Intersectorial de la Salud, como si se hizo a nivel nacional, dando aplicación a la Ley 1438. Adicionalmente, la nueva estructura del sector público de salud prevé, dentro de estos mecanismos de gobernanza, la conformación y funcionamiento de una instancia de Gobierno de Red que monitoree, evalúe y realice seguimiento financiero, técnico y administrativo al funcionamiento de las sub-redes para garantizar su equilibrio económico, sostenibilidad financiera y la inclusión de recuperación de pasivos por deudas vencidas de las EPS.

Ahora bien, la ciudadanía en general y las organizaciones sociales son actores fundamentales en los espacios de gobernanza y todas aquellas acciones conjuntas para la protección y promoción del derecho a la participación ciudadana y comunitaria deben avanzar hacia un concepto más amplio de corresponsabilidad social entre los agentes proveedores y los beneficiarios de los servicios de salud, que coadyuve al mejoramiento del nivel de salud de la población y a la vez se favorezca la sostenibilidad del sistema.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: 364 9666



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Con la reorganización del sector salud en el Distrito Capital se crearon 22 Juntas Asesoras Comunitarias como una instancia más de participación social en las Sub-redes Integradas de Servicios de Salud y surge entonces un esfuerzo adicional de esta SDS para su conformación y funcionamiento para el cumplimiento de los fines para los cuales se crearon.

La rectoría se refiere a mecanismos formales de autoridad y de regulación al interior de los sistemas de salud; la gobernanza identifica actores estratégicos, las reglas y procedimientos formales e informales que se desarrollan, para explicar las debilidades de la función rectora. La participación social en los procesos de gobernanza en los sistemas de salud, se traduce en demandas justas y en rendición de cuentas por parte de las autoridades públicas. Una gobernanza democrática propicia que los ciudadanos interactúen con expertos y autoridades en los espacios públicos en los que se toman decisiones sobre intereses sociales, como también en la implementación, evaluación y monitoreo de políticas públicas. Finalmente, los procesos de gobernanza de los sistemas de salud deben estar presididos por los principios rectores, entre ellos, equidad, solidaridad, participación social y derecho a la salud.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: 364 9666



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**

## 5. DESCRIPCIÓN

Implementar las líneas de acción del eje transversal “Gobierno Legítimo Fortalecimiento Local y Eficiencia”, establecidas en el Plan de Desarrollo Distrital y Plan Territorial de Salud, proyecto estratégico: Fortalecimiento de la Institucionalidad, Gobernanza y Rectoría en Salud dentro del Programa “Gobernanza e influencia local, regional e internacional”

Esta es la alternativa viable teniendo que el proyecto estratégico se orienta a fortalecer la función de rectoría y conducción de la salud en el Distrito Capital bajo la responsabilidad de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. y de los organismos asesores y decisores como el Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud.

Igualmente se orienta al desarrollo del gobierno de red Integrado, creación y funcionamiento (Comité Directivo de Red), reglamentado y en pleno desarrollo del acceso y calidad de los servicios de salud para la población.

El proyecto comprende las siguientes líneas de acción: i). Comisión Distrital Intersectorial de Salud; ii). Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud; iii). Gobierno de Red.

### **Comisión Distrital Intersectorial de Salud**

Impactará los determinantes sociales de la salud, a través de la coordinación con otras secretarías y sectores de la administración distrital, se realizará con el fomento de la salud así como con el diseño y ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en los espacios urbanos: la vivienda, los lugares de trabajo y educación y el espacio público.

### **Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud**

Se reorganizará y pondrá en marcha de nuevo el Consejo Distrital de Salud Ampliado, como máximo organismo asesor del sector salud en el Distrito Capital, de tal manera que sirva como espacio 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.

Además de los espacios de participación establecidos por ley, se fortalecerá la participación social y comunitaria a través de las Juntas Asesoras Comunitarias por cada sub red.

### **Desarrollo Institucional**

Por esta línea de acción se garantizará el recurso necesario para la operación de la



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C., de manera que se permita el cumplimiento a cabalidad de las funciones y competencias delegadas por la normatividad al ente territorial en materia de rectoría; salud pública y calidad de vida; aseguramiento y atención de vinculados; inspección, vigilancia y control y rectoría de urgencias para la Ciudad.

### **Gobierno de Red**

Se encargará de la coordinación y gestión integral de la red integrada de servicios de salud conformada para el manejo de las acciones de salud con una visión de espacio urbano que dignifica y gestiona los riesgos para la salud que pueden afectar a la comunidad de Bogotá D.C.

## **6. OBJETIVOS:**

### **OBJETIVO GENERAL**

Fortalecer los mecanismos e instrumentos de coordinación, seguimiento y monitoreo a la reorganización y nuevo modelo de salud, con el fin de lograr un mayor liderazgo y gobernanza del sector salud en Bogotá.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

- Direccionar, articular y coordinar un espacio intersectorial de gobernanza y rectoría en salud con los actores relevantes para la intervención de determinantes sociales relevantes (tanto en el sector salud como en otros sectores) para el Distrito Capital.
- Fortalecer la formulación, monitoreo y evaluación de proyectos y su concordancia con el alcance de las metas intersectoriales.
- Establecer y coordinar un proceso de planeación y articulación participativa entre los diferentes actores intersectoriales para la implementación de los proyectos.
- Promover mecanismos y herramientas estratégicas que sustenten la toma de decisiones basadas en la evidencia científica y el uso útil de la información.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: 364 9666



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

- Generación de mecanismos de articulación y concertación de proyectos priorizados del sector salud.
- Direccinar y coordinar la generación de mecanismos innovadores que resposan a las necesidades en salud de la población de Bogotá.
- Fortalecer el monitoreo y evaluación de proyectos sectoriales y de su adecuada implementación para el alcance de las metas en el Plan Territorial de Salud.
- Coordinación de un espacio de participación y rectoría en salud que articule a los diversos actores del sistema en la consecución de metas sectoriales.
- Coordinar la articulación de los diferentes actores del sistema de salud distrital para la implementación de los proyectos.
- Creación y funcionamiento del Gobierno de la Red Integrada de Servicios de Salud (Comité Directivo de Red), reglamentado y en pleno desarrollo, realizando el monitoreo y seguimiento a la implementación de la reorganización del sector salud para coordinar y mejorar la oferta de servicios de salud, la sostenibilidad financiera de la Red y el mejoramiento del acceso y calidad de los servicios de salud para la población.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: 364 9666



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**

## 7. METAS:

### FORMATO ID-07: CUANTIFICACION DE LAS METAS FISICAS DE LA ALTERNATIVA UNICA

	Detalle de la Meta	2016	2017	2018	2019	2020
01	Diseñar, poner en marcha y evaluar la Comisión Distrital Intersectorial de Salud	0,15	0,50	0,75	1,00	1,00
02	Implementar, según las competencias de ley, el 100% de las decisiones de la Comisión Intersectorial de Salud Urbana y rural	0%	50%	75%	100%	100%
03	Revisar, reorganizar y poner en marcha y evaluar el nuevo el Consejo Distrital de Salud Ampliado.	0,15	0,50	0,75	1,00	1,00
04	Implementar, según las posibilidades de ley, el 100% de las recomendaciones del Consejo de Seguridad Social de Salud.	0%	50%	75%	100%	100%
05	Mantener con criterios de eficiencia y eficacia la ejecución de las acciones delegadas a la secretaría distrital de salud	90%	100%			
06	Diseñar y poner en marcha 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.	12%	98%	100%	100%	100%
07	Diseñar, actualizar y poner en funcionamiento el 100% de los sistemas de vigilancia de 1a, 2a y 3a generación en salud ambiental priorizados para Bogotá, en el marco de las estrategias de Gestión del Conocimiento y Vigilancia de la Salud Ambiental	10%	6,27%			
08	Realizar intervenciones de prevención y control sanitario en el 100% de la población objeto de vigilancia priorizada en el marco de la estrategia	8,75%	7,4%			



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

	<b>Detalle de la Meta</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
	de gestión integral del riesgo en el D.C.					
09	A 2020 se garantiza Inspección, Vigilancia y Control- IVC y seguimiento al 100% de los agentes del sistema que operan en el Distrito Capital de acuerdo con las competencias de Ley.	50%	80%			
10	A 2020 ciento dos (102) agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de otras instancias nacionales, distritales y locales, vinculadas con el sector, interactuarán, según su competencia, en las actividades y en el control social en salud.	81	61			
11	A 2019 el 100% de las Juntas Asesoras Comunitarias estarán conformadas y operando por cada una de las Redes Integradas de Servicios de Salud del Distrito Capital.	0%	0%			
12	A 2019 se habrá aumentado la cobertura de Servicio a la Ciudadanía del sector salud en 10 %.	1,07%	2,16%			
13	Realizar intervenciones de prevención y control sanitario y epidemiológico en el 100% de eventos, poblaciones e instituciones priorizadas en el Distrito Capital.	99,88%	36,54%			

Nota: El proyecto 1192 traslada los recursos de las vigencias 2017 a 2020 para la creación de tres nuevos proyectos correspondientes a las líneas de autoridad sanitaria, corresponsabilidad en salud y fortalecimiento institucional.

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: 364 9666



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Nombre meta	Ejecutado o Comprometido 2016	Ejecutado o Comprometido 2017	Ejecutado o Comprometido 2018	Programación Financiera 2019	Programación Financiera 2020	Total
Diseñar, poner en marcha y evaluar la Comisión Distrital Intersectorial de Salud	-	470.247.199	533.975.000	841.693.000	204.000.000	2.049.915.199
Implementar, según las competencias de ley, el 100% de las decisiones de la Comisión Intersectorial de Salud Urbana y rural	-	75.647.404	30.000.000	250.000.000	204.000.000	559.647.404
Revisar, reorganizar y poner en marcha y evaluar el nuevo el Consejo Distrital de Salud Ampliado.	-	365.200.000	483.794.340	1.263.697.000	90.160.714	2.202.852.054
Implementar, según las posibilidades de ley, el 100% de las recomendaciones del Consejo de Seguridad Social de Salud.	-	91.300.000	280.363.821	250.000.000	113.839.286	735.503.107
Mantener con criterios de eficiencia y eficacia la ejecución de las acciones delegadas a la secretaría distrital de salud	8.603.982.514	1.022.154.732	0	-	-	9.626.137.246

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: 364 9666



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Diseñar y poner en marcha 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.	971.873.095	1.507.006.617	579.216.668	692.833.000	700.000.000	4.450.929.380
Diseñar, actualizar y poner en funcionamiento el 100% de los sistemas de vigilancia de 1a, 2a y 3a generación en salud ambiental priorizados para Bogotá, en el marco de las estrategias de Gestión del Conocimiento y Vigilancia de la Salud Ambiental	3.391.835.982	-	-	-	-	3.391.835.982
Realizar intervenciones de prevención y control sanitario en el 100% de la población objeto de vigilancia priorizada en el marco de la estrategia de gestión integral del riesgo en el D.C.	7.111.427.285	-	-	-	-	7.111.427.285
A 2020 se garantiza	2.953.166.280					2.953.166.280

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: 364 9666



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

Inspección, Vigilancia y Control- IVC y seguimiento al 100% de los agentes del sistema que operan en el Distrito Capital de acuerdo con las competencias de Ley.		-	-	-	-	
A 2020 ciento dos (102) agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud y de otras instancias nacionales, distritales y locales, vinculadas con el sector, interactuarán, según su competencia, en las actividades y en el control social en salud.	1.288.452.000	-	-	-	-	1.288.452.000
A 2019 el 100% de las Juntas Asesoras Comunitarias estarán conformadas y operando por cada una de las Redes Integradas de Servicios de Salud del Distrito Capital.	217.606.000	-	-	-	-	217.606.000
A 2019 se habrá aumentado la cobertura de Servicio a la Ciudadanía del sector salud en	3.879.331.446	-	-	-	-	3.879.331.446

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: 364 9666



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

10 %.						
Realizar intervenciones de prevención y control sanitario y epidemiológico en el 100% de eventos, poblaciones e instituciones priorizadas en el Distrito Capital.	12.729.602.605	-	-	-	-	12.729.602.605
total	41.147.277.207	3.531.555.952	1.907.349.829	3.298.223.000	1.312.000.000	51.196.405.988

## 8. GRUPO OBJETIVO:

GRUPO OBJETIVO	Años del Proyecto / Años Calendario				
	0	1	2	3	4
	2016	2017	2018	2019	2020
Población Afectada	7.980.001	8.080.734	8.181.047	8.281.030	8.380.801
Población Atendida:	7.980.001	8.080.734	8.181.047	8.281.030	8.380.801

Este proyecto se apoya en el concepto de salud urbana y en el enfoque de equidad urbana, lo cual implica orientar los esfuerzos hacia la reducción de las diferencias en resultados y riesgos de salud entre diferentes áreas, localidades y grupos humanos que las habitan; así como avanzar en una gestión conjunta y articulada entre sectores de la administración distrital; además, se orienta a rescatar el papel de la gobernanza y rectoría en la ciudad y en implementar políticas públicas para incidir en los riesgos y afectar aquellos determinantes que inciden en el proceso de salud enfermedad de la población, para así avanzar en un verdadero ejercicio de promoción de la salud.

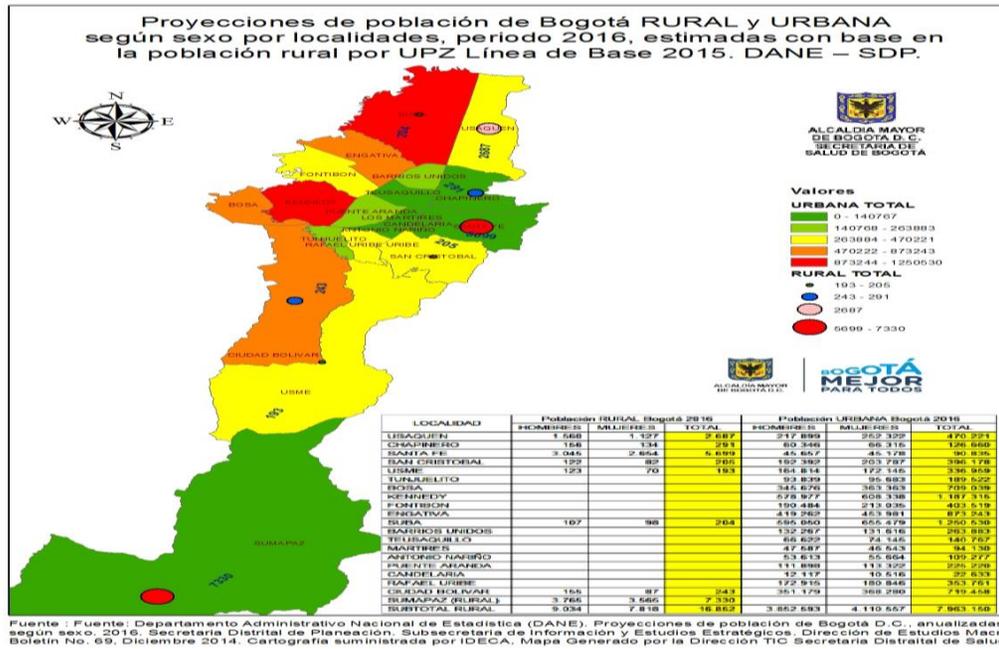
Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: 364 9666



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD



Si analizamos cual es el acceso a los servicios de salud, 7.567.287 pobladores cuentan con el seguro de salud del total de la población (7.878.783 habitantes). De estos, el 77.1% (6.072.240 habitantes), están afiliados en el Régimen Contributivo; el 16.4% (1.291.158 pobladores), en el Régimen Subsidiado y el 2.6% (203.889 habitantes) en Regímenes de excepción. La población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, vinculada, de niveles 1 y 2 asciende a 97.558 habitantes y los no afiliables, con puntajes superiores a niveles 1 y 2 equivale a 90.687; el 2.4%.

### Gobernanza en salud

Grupo Objetivo	Años del Proyecto / Años Calendario				
	0	1	2	3	4
Línea	Segundo semestre 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019	Primer semestre 2020
	Comisión Intersectorial en Salud	1	1	1	1
Consejo Distrital de	1	1	1	1	1

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: 364 9666



Seguridad Social en Salud					
Comité Directivo de Red	1	1	1	1	1
<b>Total general</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>

Fuente: SDS año 2016

Grupo Objetivo	Años del Proyecto / Años Calendario				
	0	1	2	3	4
	Primer semestre 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019	Primer semestre 2020
Población total de Bogotá	7.980.001	8.080.734	8.181.047	8.281.030	8.380.801
<b>Total general</b>	<b>7.980.001</b>	<b>8.080.734</b>	<b>8.181.047</b>	<b>8.281.030</b>	<b>8.380.801</b>

## PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS DEL GRUPO OBJETIVO

Si analizamos cual es el acceso a los servicios de salud, a 2018 7.651.561 pobladores cuentan con seguridad social, es decir el 93,5% de la población (8.181.047 habitantes). De estos, el 82.1% (6.284.987 habitantes), están afiliados en el Régimen Contributivo; el 15.2% (1.161.120 pobladores), en el Régimen Subsidiado y el 2.7% (205.454 habitantes) en Regímenes de excepción. La población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, vinculada, de niveles 1 y 2 asciende a 24.163 habitantes y los no afiliables, con puntajes superiores a niveles 1 y 2 equivale a 34.535; el 0.4%.

Con el desarrollo del proyecto se beneficia toda la población del Distrito Capital, caracterizada por ser heterogénea en su nivel educativo y condición económica, y localizada en la zona urbana y rural. Bogotá D.C. se ubica en la franja altitudinal subalpina sobre la Cordillera Oriental de los Andes a 2.600 metros sobre el nivel del mar,

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
[www.saludcapital.gov.co](http://www.saludcapital.gov.co)  
Info: 364 9666



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**

con una temperatura promedio de 12 C°. Los elementos sobresalientes de su estructura ecológica son los cerros, el valle aluvial del río Bogotá y sus afluentes, las zonas de humedal, corredores biológicos indispensables para futuras implementaciones de planes de restauración y parques metropolitanos. Posee una extensión aproximada de 177.598 hectáreas, de estas, 30.736 [17,3%] corresponden al área urbana, 17.045 [9,5%] al área suburbana y 129.815 [73%] corresponden al área rural; entre estas se destacan las localidades de Sumapaz, Usme, Ciudad Bolívar, Santa Fe, Chapinero, Suba, Bosa y Usaquén.

### Actores que Intervienen en el Problema:

- Sub-redes Integradas de Servicios de Salud del Distrito Capital.
- Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (antiguas EPS)
- Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (privadas)
- Agremiaciones de entidades del sector salud
- Academia y centros de investigación
- Grupos de la Sociedad Civil
- Entidades sin ánimo de lucro
- Empresas privadas
- Cualquier otra entidad (tanto pública como privada) con injerencia en los determinantes sociales en salud
  - Organismos de cooperación bilateral
  - Formas de Participación Social en Salud.

Ciudadanía del área metropolitana de Bogotá

### 9. ESTUDIOS QUE RESPALDAN EL PROYECTO:

Nombre	Entidad	Fecha realización
20 Diagnósticos locales de salud actualizados 2007	Secretaría Distrital de Salud	2007
Acuerdo 641 de 2016	Concejo de Bogotá D.C.	2016
Plan de Desarrollo Bogotá Mejor para Todos	Alcaldía Mayor de Bogotá	2016

## 10. FLUJO FINANCIERO DEL PROYECTO:

Proyecto	HORIZONTE REAL DEL PROYECTO (años)					Total Proyecto
	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	año 4	
FORTALECIMIENTO DE LA INSTITUCIONALIDAD, GOBERNANZA Y RECTORÍA EN SALUD	41.147.277.207	3.531.555.952	1.907.349.829	3.298.223.000	1.312.000.000	51.196.405.988

## FUENTES DE FINANCIACION DEL PROYECTO:

Fuente	2.016	2.017	2.018	2.019	2.020	Total
Aporte Ordinario Otros del Distrito	41.147.277.207	3.531.555.952	1.907.349.829	3.298.223.000	1.312.000.000	51.196.405.988
<b>Total</b>	<b>41.147.277.207</b>	<b>3.531.555.952</b>	<b>1.907.349.829</b>	<b>3.298.223.000</b>	<b>1.312.000.000</b>	<b>51.196.405.988</b>

## COMPONENTES DE PROYECTO:

Descripción del Concepto del Gasto	2.016	2.017	2.018	2.019	2.020	Total
Dotación	27.958.086.786	1.884.718.802	957.589.756	2.000.000.000	664.000.000	33.464.395.344
Recurso Humano	12.124.075.442	946.938.650	949.760.073	1.298.223.000	648.000.000	15.966.997.165



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

ADMINISTRACION INSTITUCIONAL	1.065.114.979	699.898.500	-	-	0	1.765.013.479
<b>TOTAL</b>	<b>41.147.277.207</b>	<b>3.531.555.952</b>	<b>1.907.349.829</b>	<b>3.298.223.000</b>	<b>1.312.000.000</b>	<b>51.196.405.988</b>

### OBSERVACIONES:

➤ Es importante resaltar que para el caso de la línea de acción IVC sanitaria y ambiental, la programación presupuestal se realizó con base en los recursos asignados para las tres metas, con los cuales no es posible cumplir al 100% las actividades planteadas requiriéndose un monto total de \$202.735.364.297 (Este costo no incluye el incremento anual), en este sentido se sugiere tener en cuenta que las actividades relacionadas con control de la población canina y felina (esterilización) que se encuentran contenidas dentro de una de las metas de este proyecto, por lo tanto, es indispensable apalancar con \$33.889.452.974 para poder dar cumplimiento de la meta (370.000 esterilizaciones para el cuatrienio) con recursos provenientes del proyecto de inversión donde está contenido el Instituto de Protección Animal.

En el caso de la línea de acción IVC prestadores el proyecto presenta una diferencia entre lo programado frente a las necesidades reales para cumplir las metas del cuatrienio de \$ 4.206.771.840, en razón de \$1.402.257.280, para los años 2017, 2019 y 2020. Lo anterior, dificultaría el cumplimiento de la meta de inspección, Vigilancia y Control de los prestadores de servicios de salud.

El proyecto será coordinado por el gerente del proyecto y ejecutado de manera articulada con los responsables de cada una las líneas de acción de las subsecretarías y direcciones a cargo.

De junio a diciembre de 2016 se presentaron los siguientes traslados:

➤ Agosto 2016. Traslado presupuestal del PROYECTO 1192 "Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud" AL PROYECTO 1191

Cra. 32 No. 12-81  
Tel.: 364 9090  
www.saludcapital.gov.co  
Info: 364 9666



**BOGOTÁ  
MEJOR  
PARA TODOS**

“Actualización y Modernización de la Infraestructura, Física, Tecnológica y de Comunicaciones en Salud”, donde en la meta “Mantener con criterios de eficiencia y eficacia la ejecución de las acciones delegadas a la secretaría salud” y en la actividad “Mejoramiento de los Subsistemas de Gestión distrital de de Seguridad de la Información SGSI” al Proyecto 1191 “Actualización y Modernización de la Infraestructura, Física, Tecnológica y de Comunicaciones en Salud” a la meta “Creación de una plataforma tecnológica virtual” y a la actividad “Implementar la estrategia de gobierno en línea” por valor de SIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS DOS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS MCT (\$7.789.502.248) para la vigencia 2016.

➤ Octubre 2016. Se solicita trasladar el valor de \$4.305.587.127 de los cuales \$2.064.000.000 corresponden a traslado entre proyectos hacia el proyecto 1189 “Organización y Operación de Servicios de Salud en Redes Integradas” en el contexto de la implementación del proceso de fusión y de la necesidad de conformar y organizar la red de prestadores de servicios de salud, para los lineamientos técnicos y estratégicos para los procesos financieros de la Red Integrada de Servicios de Salud \$1.400.000.000 y para el programa de Ruta Saludable que opera en las cuatro subredes de Distrito Capital y que busca disminuir barreras económicas, físicas, geográficas para acceder a servicios de segundo y tercer nivel en las ESE, disminuir la cancelación e inasistencia a consultas y/o intervenciones programadas, impacto sobre la salud de la población, subutilización de los recursos humanos y de infraestructura el valor de \$664.000.000. De igual manera se solicita el traslado entre componentes para pago de pasivo exigible el convenio No 0154-2013 con el Hospital Pablo VI Bosa I nivel de atención ESE por valor de \$ 847.960.114. De igual manera se solicita el traslado entre componentes y conceptos del gasto de diferente nivel de recurrencia por el saldo \$1.393.627.013 para pago de proceso conciliatorio dentro del proceso de reparación directa No 2015-00790 – Tribunal Administrativo de Cundinamarca, iniciado por la Empresa de Teléfonos de Bogotá contra la Secretaria Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud donde determino que el valor reconocido y a cancelar total a favor de la Empresa de Teléfonos de Bogotá es de \$2.005.800.457

➤ Octubre 2016. Se solicita trasladar el valor de \$2.082.970.325 de los cuales \$914.964.771 corresponden a traslado entre conceptos del gasto del mismo nivel de recurrencia para realizar divulgación del nuevo modelo de salud y reorganización del sector salud en la administración Bogotá Mejor para todos 2016 - 2020, a través de un medio escrito de alta lecturabilidad y circulación local en el distrito Capital y para diseñar modelos integrales de gestión de urgencias, emergencias y desastres en el marco del nuevo modelo de atención en salud y de la estrategia de las redes integradas de servicios de salud, acorde al gobierno de la ciudad. De igual manera se solicita el traslado entre conceptos del gasto con el mismo nivel de recurrencia por \$612.173.444 completar pago de proceso

conciliatorio dentro del proceso de reparación directa No 2015-00790– Tribunal Administrativo de Cundinamarca iniciado por la Empresa de Teléfonos de Bogotá contra la Secretaria Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud.

Se traslada entre conceptos de gasto del mismo nivel de recurrencia el valor de \$260.000.000 para contratación de recurso humano en la Subsecretaria de Salud Pública y \$295.832.110 para garantizar la ejecución de las metas propuestas para el proyecto de inversión 1192 de las cuales la 7,8 y 13 corresponden a salud pública, es necesario realizar un traslado de \$295.832.110 del código de gasto 788 al 787 para llevar a cabo la ejecución durante los meses de agosto.

- Noviembre 2016. Se realiza reducción del código de gasto 787 \$100.000.000, de la fuente otras transferencias de la Nación, quedando el proyecto en \$48.194.039.112.
  
- Diciembre 2016. Se realiza traslado entre proyectos del 1192 al proyecto 1189 por valor de \$1.295.059.308, y se traslada entre conceptos del gasto el valor de \$1.000.000.000 para el concepto 787 “Contratación del Plan de Intervenciones Colectivas con las ESE para la operación de la IVC y demás acciones de salud ambiental en el Distrito Capital”. QUEDANDO EL PROYECTO EN \$46.898.979.804
  
- Diciembre 20 2016. Se realiza traslado entre proyectos del 1192 al proyecto 1189 por valor de \$1.947.722.000, QUEDANDO EL PROYE EN \$44.951.257.804.1-Diciembre 31 2016.
  
- La ejecución final a diciembre 31 de 2016 del proyecto 1192 es por valor de \$41.147.277.207.
  
- EN ENERO 18 2017. Se formula el proyecto de inversión 1192 para la vigencia 2017 con un presupuesto de \$87.845.123.000
  
- ENERO 30 2017. Se formula el proyecto de inversión 1192 para la vigencia 2017 con un presupuesto de \$5.932.000.000, realizando el traslado de los recursos a los nuevos proyectos correspondientes a las líneas de autoridad sanitaria, corresponsabilidad en salud y fortalecimiento institucional.
  
- AGOSTO 08 DE 2017. Se tiene una apropiación disponible de \$5.932.000.000, se realiza traslado entre el proyecto 1192 al proyecto 1189 por valor de \$2.264.613.550, para adelantar auditoría en las cuatro subredes de la

cartera de Capital Salud y la Cartera con entidades del contributivo que concentran el 78% de la cartera, con el fin de garantizar la trazabilidad desde la radicación de la cuenta en las EPS, reconocimiento y pago si se realizó y conciliación en su defecto, permitiendo así la trazabilidad de la facturación tanto en la E.S.E. como el respectivo pagador, con el fin de fortalecer a las Subredes en los lineamientos técnicos y estratégicos de los procesos financieros.

- En diciembre 31 2017. La ejecución final del proyecto 1192 es por valor de \$3.531.555.952.
  
- En ENERO 15 2018. Se formula el proyecto de inversión 1192 para la vigencia 2018 con un presupuesto de \$4.000.000.000.
  
- En FEBRERO 15 2018. Se solicita modificación financiera en los requerimientos 15-00000, 17-000000, 28-000000, 29-000000, 30-00000, 37-000000, 41-000000, ya que estas adiciones se planearon al inicio del año con corte a junio 30 de 2018 con un valor inferior al equivalente al 50% del valor del contrato, por tal motivo se disminuye el requerimiento 17-000000 en \$11.325.000 y el requerimiento 37-000000 en \$54.195.675, el requerimiento 37-000000 no se contratara como estaba planteado inicialmente y estos recursos se distribuyen para completar el 50% de los requerimientos a adicionar, modifica del requerimiento 37-000000 para realizar una adición que corresponde al concepto del gasto 303 y no 357, las metas y actividades no tienen modificación y se mantienen como fueron formuladas inicialmente para la vigencia 2018.
  
- En MARZO 08 2018. Se reduce el proyecto de inversión 1192 para la vigencia 2018 en \$59.695.000, teniendo en cuenta lo establecido por la Dirección Distrital de Presupuesto, en la Circular 2 de 2018, y conforme a las directrices de la Dirección de Planeación por castigo de reservas 2017, el proyecto queda con una asignación presupuestal después de la reducción de \$.3.940.305.000, no se afectan las metas y las actividades ya que del requerimiento 01-030000 por valor de \$100.000.000 donde se reducen los \$59.695.000, pertenece a un contrato al que ya no se le realizará adición por que se termina con cumplimiento en un 100%. El saldo de este requerimiento por valor de \$40.305.000 será utilizado en otro contrato que aporta al cumplimiento de la misma actividad y por ende a la misma meta.
  
- **En Mayo 07 2018.** El traslado contempla cambios de montos entre conceptos del gasto del proyecto 1192-2018 por valor de \$631.607.000 así: \$200.000.000 traslado interno componente de Administración Institucional concepto del gasto 177 Acciones para la conformación y operación del Gobierno en Red, para el componente de Dotación concepto del gasto 851 Acciones para la conformación y

operación de la Comisión Distrital Intersectorial de Salud por \$24.195.000 y concepto del gasto 852 Acciones para la conformación y operación del Consejo Distrital de Salud por valor de \$175.805.000, se ajustan los valores del componente de dotación para requerimientos que se tenían menor valor y que de acuerdo a estudio de mercado debe ser ajustados. Para Recurso Humano se realiza cambios de montos entre conceptos del gasto del proyecto disminuyendo el concepto del gasto 303 recurso humano contratado para el desarrollo y consolidación de redes por valor de \$302.715.000 y concepto del gasto 357 Recurso humano contratado para la conformación y operación de la Comisión Distrital Intersectorial de Salud, por valor de \$128.892.000 de los perfiles que no se van a contratar y se aumenta el concepto del gasto 358 Recurso humano contratado para la reestructuración y operación del Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud en \$431.607.000, con el fin de realizar ajustar en los montos y perfiles para este concepto del gasto.

➤ **En Mayo 29 2018.** Se realiza traslado entre proyectos de inversión, disminuyendo el proyecto 1192-2018 “Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud” por valor de \$700.000,000 disminuyendo el componente de Administración Institucional en concepto del gasto 177 “Acciones para la conformación y operación del Gobierno en Red”, recursos que se trasladan al proyecto de inversión 7525 “Fortalecimiento de la participación Social y Servicio a la Ciudadanía, cuya fuente de financiación es Aporte Ordinario, requerimiento 49-030000 “ Rediseño y fortalecimiento de una metodología robusta, sistematizada y consolidada para el seguimiento, monitoreo y evaluación de la Plataforma Estratégica de la Red Integrada de Servicios de Salud y de las cuatro (4) Subredes que la integran en el marco del nuevo modelo de atención integral en salud para el Distrito Capital”. Esto obedece a que en la actualidad la Dirección de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud para la vigencia 2018, en el marco del Proyecto 1189, está implementando procesos como la transformación cultural y la contratación para realizar un estudio de medición de cargas laborales requeridos en las cuatro (4) Subredes Integradas de Servicios de Salud ESE, en el marco de la implementación de la plataforma estratégica unificada para la Red Integrada de Servicios de Salud Distrital y el Modelo de Atención Integral en Salud , además del Cuadro de Mando Integral, herramienta que sirve para la evaluación del Modelo de Atención Integral en Salud.

En esta medida, la actividad que se afecta es la 6.4 Rediseñar y fortalecer la metodología de seguimiento, monitoreo, análisis y evaluación a los indicadores del Cuadro de Mando Integral y a la Plataforma Estratégica de la Red Integrada de Servicios de Salud y de las cuatro Subredes que la integran en el marco del nuevo Modelo de Atención Integral en Salud para el Distrito Capital. El proyecto quedara con un presupuesto para el 2018 de \$3.240.305.000.

**En septiembre 01 de 2018.** Se realiza traslado entre proyectos de inversión,

disminuyendo el proyecto 1192 “Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud” en \$1.100.000.000 así: \$300.000.000 del tipo de gasto dotación, correspondiente a la actividad 3.6 de la meta 3. Por el tipo de gasto “Recurso Humano” por valor de \$200.000.000 correspondiente a la meta 1, actividad 1.5, la meta 3, actividad 3.5 y la meta 6, actividad 6.5. Por el tipo de gasto “Administración Institucional” \$600.000.000 de la meta 6, actividades 6.4 y 6.6. Ninguna de las metas se ve afectada en su ejecución física.

Para ello, se requiere impulsar la gestión integral del riesgo, mediante la mejora de la capacidad resolutoria de los CAPS y las UMHES, y estrategias de identificación, captación, adscripción atención preventiva y resolutoria, así como el monitoreo a los grupos de riesgo priorizados en el D.C., por lo anterior, los recursos de este traslado presupuestal serán orientados al proyecto 1189 denominado “Organización y Operación De Servicios De Salud En Redes Integradas”.

Teniendo en cuenta lo anterior, el proyecto quedará con un presupuesto para el 2018 de \$2.140.305.000.

En Noviembre 21 de 2018. Se realiza traslado entre proyectos de inversión, disminuyendo el proyecto 1192 “Fortalecimiento de la institucionalidad, gobernanza y rectoría en salud” en \$165.715.787 así:

De la meta 3, \$12.774.065 concepto del gasto 852 “Acciones para la reestructuración y operación del Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud.”, cuya fuente de financiación es Aporte Ordinario de los requerimientos 09-030000, que corresponden al valor que queda en el momento emitir el registro presupuestal frente al valor inicial del CDP y \$84.803.410 concepto del gasto 358 “Recurso humano contratado para la reestructuración y operación del Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud”, cuya fuente de financiación es Aporte Ordinario de los requerimientos 17-030000, 18-030000, 26-030000, 27-030000, 34-030000 , que corresponden a saldo después de emitir el registro presupuestal de cada CDP, a raíz de la disminución en el tiempo del contrato, por lo cual permite realizar este traslado.

De la Meta 4 el valor \$941.179, concepto del gasto 852 “Acciones para la reestructuración y operación del Consejo Distrital de Seguridad Social en Salud.”, cuya fuente de financiación es Aporte Ordinario, requerimiento 13-030000, que corresponden a saldo después de emitir el registro presupuestal de cada CDP, a raíz de la disminución en el tiempo del contrato, por lo cual permite realizar este traslado.

De la Meta 6 el valor de \$61.197.133, concepto del gasto 303 “Recurso humano contratado para el desarrollo y consolidación de Redes”, cuya fuente de financiación es Aporte Ordinario, requerimiento 35-030000, 42-030000, 31-030000, 39-030000 que corresponden a saldo después de emitir el registro presupuestal de cada CDP, a raíz de la disminución en el tiempo del contrato, por lo cual permite realizar este traslado.

Teniendo en cuenta lo anterior, el proyecto finaliza 2018 con una apropiación de \$1.974.589.213 y una ejecución de \$1.907.349.829.

En diciembre 13 de 2018 se formula el proyecto de inversión 1192 para la vigencia 2019 con un presupuesto de \$3.298.223.000.

## 12. DILIGENCIAMIENTO:

**RESPONSABLE:** GILBERTO ALVAREZ URIBE

SUBSECRETARIO DE GESTIÓN TERRITORIAL, PARTICIPACION Y  
SERVICIO AL CIUDADANO.

Fecha Diciembre 13 de 2018



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.  
SECRETARÍA DE SALUD

<b>Elaboró:</b>	Mauricio Abello Rico
-----------------	----------------------

### 13. CONCEPTO DE VIABILIDAD

+

**Concepto y Sustentación**

