Outlook

RE: SOLICITUD VIGENCIAS FUTURAS 2026 PROYECTO DE INVERSION 8113

Desde Angie Dayana, Correa Najar <ADCorrea@saludcapital.gov.co>
Fecha Lun 09/06/2025 18:45
Para Mauricio, Abello Rico <MAbello@saludcapital.gov.co>; Mauricio, Alarcon Ortiz <MAOrtiz@saludcapital.gov.co>
CC Sindy Julieth, Sanchez Neira <SJSanchez@saludcapital.gov.co>; Karen Andrea, Parrado Calvo <KAParrado@saludcapital.gov.co>; Johanna Andrea Torres Ruiz <JA3Torres@saludcapital.gov.co>

1 archivo adjunto (90 KB)
final 8113 Justificacion vigencias futuras 2025 -2026 JURIDICO ajustado.docx;

Buenas noches,

De acuerdo con lo solicitado, me permito enviar la justificación de vigencias futuras con las indicaciones dadas y alineada a la justificación a presentar por parte de salud publica, cualquier inquietud quedamos atentos.

Cordialmente,

Karen Parrado, Sindy Sanchez, Angie Correa - Equipo de apoyo a la supervisión EBEH (MAS bienestar en tu hogar)

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Angie Dayana Correa Najar
Apoyo a la supervisión Convenio EBEH
Dirección de provisión de servicios de salud
Secretaría Distrital de Salud
Teléfono: 3204366658

De: Mauricio, Alarcon Ortiz <MAOrtiz@saludcapital.gov.co>
Enviado: lunes, 9 de junio de 2025 11:28
Para: Angie Dayana, Correa Najar <ADCorrea@saludcapital.gov.co>; Johanna Andrea Torres Ruiz <JA3Torres@saludcapital.gov.co>
Cc: Mauricio, Abello Rico <MAbello@saludcapital.gov.co>
Asunto: RV: SOLICITUD VIGENCIAS FUTURAS 2026 PROYECTO DE INVERSION 8113

Joha y Angie buen día

Les comparto documentos que se tenían listos hace un mes para solicitud de VF de los EBEH.

Como hubo cambios en los valores a apropiar tanto de este proyecto como del de Salud Pública, validar y ajustar lo que corresponda.

Mauro Abello, por favor atento para que la documentación se entregue en paralelo con Salud Pública, según sus proyectos.

Cordialmente;

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

Mauricio Alarcón Ortiz.
Profesional Especializado - Contratista
Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento
Secretaría Distrital de Salud
Tel: 3649090

De: Mauricio, Abello Rico <MAbello@saludcapital.gov.co>
Enviado: lunes, 12 de mayo de 2025 6:55 p. m.
Para: Laura Regina, Suarez Lopez <L1Suarez@saludcapital.gov.co>
Cc: Engie Viviana, Martinez Santamaria <EVMartinez@saludcapital.gov.co>; Mauricio, Alarcon Ortiz <MAOrtiz@saludcapital.gov.co>; Jairo Alonso, Rivera Cruz <JARivera@saludcapital.gov.co>
Asunto: SOLICITUD VIGENCIAS FUTURAS 2026 PROYECTO DE INVERSION 8113

Buenas tardes, envío para revisión y aprobación formatos de solicitud vigencias futuras 2026-2027 para el proyecto de inversion 8113-0187.

Cordialmente,

Mauricio Abello Rico
Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento
Secretaria Distrital de Salud
Tel: 3649090 Ext: 9822

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
JUSTIFICACIÓN TÉCNICA, ECONÓMICA Y FINANCIERA
SOLICITUD AUTORIZACIÓN VIGENCIAS FUTURAS ORDINARIAS
PROYECTOS DE INVERSIÓN
VALOR PRECIOS CORRIENTES Y CONSTANTES

1. Identificación de la vigencia futura

Objeto contractual	Realizar actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud “MAS Bienestar”. Contratar el servicio de la “Casa Mas Bienestar” con las Subredes integradas de Servicios de Salud ESE con el fin de contribuir con la gestión del riesgo en salud en el marco de la implementación del Modelo de Salud de Bogotá.
Rubro o Proyecto	O2301171906202401872704 1 O2301171906202401872703 9
Concepto de gasto	Operación de los equipos básicos extramurales en el marco del modelo de atención Mas Bien-estar del Modelo de Salud de Bogotá, D.C.
Código Proyecto SEGPLAN y BPIN (Aplica para Inversión)	8113-0187

2. Justificación técnica de la solicitud de la vigencia futura

El Plan de Desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital 2024-2027 “BOGOTÁ CAMINA SEGURA, contempla el programa 11 "Salud con calidad y en el territorio", el cual incluye la meta 22 titulada “Modelo de salud centrado en atención primaria social para el bienestar de la población de Bogotá D.C”.

Desde el pilar de Gestión integral del riesgo se requiere ajustar el modelo de salud para fortalecer los elementos de la Atención Primaria en Salud - APS, incorporando la Atención Primaria Social, favoreciendo intervenciones altamente resolutivas y garantizando así el mejoramiento en la prestación de servicios de salud a todos los ciudadanos en cada uno de los territorios.

En cumplimiento de lo mencionado Plan de Gobierno, se formuló, entre otros, el proyecto 8113 “Implementación del Modelo de salud centrado en atención primaria social para el bienestar de la población de Bogotá D.C” que tiene como objetivo diseñar, implementar y evaluar el Modelo de Salud para la población de Bogotá D.C., que contribuya al mejoramiento de la calidad en salud con énfasis en la resolutividad, oportunidad y accesibilidad.
Teniendo en cuenta que la Gestión integral de riesgo incluye acciones desarrolladas por equipos interdisciplinario en todas las modalidades de atención, desde las acciones de orden extramural hasta las intramurales de baja, mediana y alta complejidad, se busca mediante este proyecto de inversión diseñar e implementar una estrategia de identificación individual, familiar y territorial desde las acciones de Equipos Básicos Extramurales para el despliegue de las respuestas en salud de los sectores catastrales de la ciudad.

Mediante la puesta en marcha de las acciones establecidas en el proyecto de inversión se fortalecerá la gestión extramural de los equipos básicos de salud que son el primer contacto de los actores del sistema, con los individuos, familias y comunidades en los entornos de vida cotidiana en los cuales se desenvuelven y los cuales, pueden llegar a ser protectores, facilitadores de la salud, dado que sus características propias y diferenciales hacen parte de los determinantes de la salud y la enfermedad, así como las diferentes interacciones que allí se puedan dar y las cuales hacen vital el desarrollo de las comunidades.

El Modelo de Salud +MAS bienestar, acorde a las características y necesidades de la ciudad y sus pobladores busca:

- Fortalecer la gobernabilidad y gobernanza territorial por medio de una acción sectorial e intersectorial efectiva que incida positivamente sobre los determinantes sociales de las desigualdades en salud y mejore las condiciones de vida y salud de personas, familias y comunidades.
- Optimizar la toma de decisiones por medio de un Observatorio social y en salud que, vinculado a un sistema de interoperabilidad, permita la identificación de las condiciones sociales y de salud a través de la recolección, análisis, flujo y disposición de datos sectoriales e intersectoriales, que generen la información para la definición de acciones y el monitoreo de resultados en salud.
- Lograr un acceso equitativo a los servicios sociales y de salud, sin distinción de raza, credo, género, condición económica, social, lugar de origen o residencia, con oportunidad, resolutividad, accesibilidad e integralidad.
- Monitorear y evaluar la efectividad de las acciones e intervenciones del modelo con base en los atributos que lo fundamentan como requisito para el mejoramiento del estado de salud, la calidad de vida y el bienestar de la población.

En el marco de la planificación estratégica, técnica y operativa para la implementación del Modelo de Atención en Salud Más Bienestar, se desarrolló la planeación financiera orientada a garantizar los recursos necesarios para la gestión extramural. Como resultado, en el año 2024 se inició la Fase 1 de operación, la cual abarca 696 sectores catastrales e incluye la intervención de 861.225 hogares.

Esta primera fase cuenta con un financiamiento que cubre el 100% de las actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, así como de las acciones de promoción para el cuidado de la salud, todas desarrolladas en modalidad extramural en el hogar.

Dado que el modelo contempla un avance progresivo mediante estrategias de abordaje directo en los territorios, se han identificado barreras de acceso derivadas de diversas condiciones del entorno. En respuesta a esta situación, se hace necesario, a partir de abril de 2025, ampliar la cobertura incluyendo 474 sectores catastrales adicionales, permitiendo así alcanzar un total de 1.170 sectores en el Distrito Capital.

Esta segunda fase integrará estrategias de abordaje complementarias, que no requieren necesariamente presencia física en el territorio, pero que permitirán mantener y fortalecer la cobertura y el impacto del modelo.

Con el fin de garantizar la integralidad, continuidad y ampliación de las coberturas por parte de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar (EBEH) en toda la ciudad, se hace imprescindible asegurar la disponibilidad oportuna de los recursos financieros. Esto permitirá facilitar los procesos contractuales y optimizar la gestión pública del Fondo Financiero Distrital de Salud, garantizando el financiamiento total de los gastos asociados durante el cambio de vigencia fiscal.

Acorde con lo anterior, se identifica la alternativa de contar con recursos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, destinados al desarrollo de acciones colectivas en el hogar, lo que contribuirá a financiar los equipos básicos extramurales.

Por otra parte, a partir de los diferentes diagnósticos que se han realizado en la prestación de servicios de salud, se identifica una oportunidad de mejora a las capacidades de respuesta de la red pública distrital, lo cual impacta en la oferta institucional de la ciudad y como tal el nuevo Modelo de Salud Mas Bienestar. El diagnóstico presenta 2 situaciones que afectan el desempeño de los servicios de hospitalización de las 4 Subredes, así:

Ciudadanos en abandono social:

- Se encuentran ciudadanos que ya han sido dados de alta pero que por sus condiciones sociales (no cuenta con red de apoyo, no cuenta con un hogar, se considera un ciudadano en abandono social) no se genera su egreso hospitalario y continúa ocupando ese recurso físico sin que se pueda percibir ingresos por esta ocupación además disminuye la capacidad de oferta hospitalaria.
- En concordancia con la función de las entidades de los sectores sociales del distrito, se identifica con la Secretaria de Integración Social una opción para asignar un espacio temporal para estos ciudadanos.
- A través del esfuerzo conjunto entre las Secretarías de Integración Social y de Salud se estima aunar esfuerzos para crear un servicio sociosanitario integral para cubrir las necesidades de estas personas un centro transitorio, que tiene como eje el “enfoque centrado en la persona”.

Pacientes en hospitalización con conducta definida y cumple con criterios para culminar su tratamiento en domicilio:

- Desde la construcción de las guías de práctica clínica, las diferentes instancias de conceptualización técnica han identificado la viabilidad de completar los tratamientos médicos de algunas patologías en el domicilio, dado que es un ambiente propicio para favorecer tanto en adultos como en niños, la cura de la enfermedad que padece.

- Una solución clave para facilitar esta transición son las Casas MASBienestar, que permite brindar hospedaje a personas que han sido dadas de alta con el criterio de hospitalización domiciliaria y necesitan un entorno seguro y adecuado para su cuidado y en cuyos casos sus lugares de residencia se encuentran en zonas de difícil acceso, o no proveen las condiciones de protección necesarias para garantizar el proceso de recuperación complicando las respuestas inmediatas en salud.

Impacto sobre las actividades del Proyecto

El proyecto de inversión 8113-0187 “Implementación del Modelo de salud centrado en atención primaria social para el bienestar de la población de Bogotá D.C” está conformado con (3) metas que le fueron asignados recursos para la vigencia 2024-2027 así:

Número Actividad	Actividades Proyecto	Ejecución y/o programación física año 1 2024	Ejecución y/o programación física año 2 2025	Ejecución y/o programación física año 3 2025	Ejecución y/o programación física año 4 2027	Total programación física 2024-2025
1.1	(TH) Desarrollar al 100% la gestión técnica y administrativa para el diseño, implementación y seguimiento del Modelo de Salud para la población de Bogotá D.C	100%	100%	100%	100%	100%
1.2	(TH) Desarrollar al 100% la gestión técnica y administrativa para Implementar las estrategias del Programa de la Red Distrital de Sangre en el marco del Modelo de Salud para la población de Bogotá D.C	100%	100%	100%	100%	100%
1.3	(TH) Realizar al 100% la gestión técnica y administrativa para el desarrollo del procedimiento de certificación de discapacidad y RLCPD en el marco del Modelo de Salud para la población de Bogotá D.C	100%	100%	100%	100%	100%
1.4	(D) Realizar al 100% la gestión para el reconocimiento a las IPS certificadoras de discapacidad para la valoración multidisciplinaria	100%	100%	100%	100%	100%
1.5	(D) Implementar el 100% de la estrategia de comunicación para la implementación del Modelo, incluyendo la donación voluntaria y habitual de sangre en el D.C	100%	100%	100%	100%	100%

Número Actividad	Actividades Proyecto	Ejecución y/o programación física año 1 2024	Ejecución y/o programación física año 2 2025	Ejecución y/o programación física año 3 2025	Ejecución y/o programación física año 4 2027	Total programación física 2024-2025
	y el proceso de certificación de la discapacidad					
2.1	(D) Implementar al 100% la estrategia de comunicación para fortalecer la cultura de la donación de órganos y tejidos con fines de trasplantes, en el marco del Modelo de Salud para la población de Bogotá D.C	100%	100%	100%	100%	100%
2.2	(TH) Desarrollar al 100% la gestión técnica y administrativa para Implementar los programas de la Red de Donación de Órganos y Tejidos con fines de Trasplantes	100%	100%	100%	100%	100%
3.1	(TH) Desarrollar al 100% la gestión técnica y administrativa para la implementación de la estrategia de identificación individual, familiar y territorial en el despliegue de la respuesta en salud de los sectores catastrales	100%	100%	100%	100%	100%
3.2	(D) Implementar al 100% la estrategia de identificación individual, familiar y territorial para el despliegue de las respuestas en salud de los sectores catastrales	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Documento Técnico Proyecto 8113 año 2025

Descripción del objeto a desarrollar

Operación de los equipos básicos extramurales en el marco del modelo de atención Mas Bien-estar, se ejecutan a través de las cuatro Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.

Estas vigencias futuras ordinarias para la el año 2026 están justificadas en asegurar la continuidad de la operación y servicio de los equipos básicos extramurales por medio de la estrategia de identificación de riesgos a nivel individual, familiar y territorial del Modelo MAS Bienestar de Bogotá - del Modelo de Salud de Bogotá, basado en la Atención Primaria Social, con el fin de la materialización de acciones sectoriales e intersectoriales que incidan positivamente en los determinantes sociales de la salud, aportando al logro efectivo de las metas de desarrollo trazadas para el Distrito Capital que se materializaran en el goce pleno del derecho a la salud en la ciudad de Bogotá D.C. se implementa principalmente desde el pilar de Gestión del riesgo en la Capa de la Gestión Extramural, cuyo enfoque está orientado a abordar de manera integral las necesidades de salud de la población.

Estos equipos permiten realizar un diagnóstico oportuno de las condiciones de salud de los bogotanos, identificando factores de riesgo y determinantes sociales que afectan su bienestar, desarrollando intervenciones diferenciales que aborden las particularidades de cada comunidad, considerando aspectos como el acceso a servicios de salud, la educación en salud pública, la nutrición, la salud mental, entre otros temas.

Las Vigencias Futuras Ordinarias 2026, permiten asegurar el proceso que garantice el servicio continúo, asegurando la operación de los equipos y el logro de los objetivos y metas trazadas en el proyecto de inversión.

3. Valor e identificación de la fuente de financiación.

Antecedentes del objeto de gasto solicitado.

Objeto contractual	Posición presupuestal	Fuente	No contrato	Valor contratado
124-020000_0187 Aunar esfuerzos entre el FFDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud, para realizar actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital, en concordancia con las normas que regulan el sistema general de seguridad social en salud, el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud "MAS Bienestar".	POSPRE O232020200991122 Auxiliar 244 -MGA 1906039.	012 - Aporte Ordinario VF [Otros del Distrito Para Comprometer en 2025] - Acta 020-2024	Convenio No 7124327Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E	10.270.755.952
			Convenio No 7124556 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	10.189.677.919
			Convenio No 7126502Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	11.924.208.626
			Convenio 7124331 No Subred Integrada de Servicios de Salud Centró Oriente E.S.E	8.115.636.096

Operación de los equipos básicos extramurales en el marco del modelo de atención Mas Bien-estar, se ejecutan a través de las cuatro Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, en el 2024 con contratos constituidos con vigencias futuras en el 2025, probadas en el acta Confis No 020 de 2024.

Precios corrientes

En precios corrientes se realizó la proyección del servicio mostrando el siguiente comportamiento.

OBJETO GASTO	Vr. Vigencia 2025	Vr. Vigencia Futura 2026	Vr. Vigencia Futura 2027	Vr. Contrato
Realizar actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital, en concordancia el plan territorial en	13.933.487.000	59.909.300.000	29.076.653.000	102.919.440.000

salud y el modelo de atención en salud "MAS Bienestar".				

Precios constantes 2025

Para la proyección del valor que se requiere para la vigencia 2026 se calcula de según los supuestos macroeconómicos de la SDH (3,00 %).

OBJETO GASTO	Vr. Vigencia 2025	Vr. Vigencia Futura 2026	Vr. Vigencia Futura 2027	Vr. Contrato
Realizar actividades de gestión del riesgo individual y colectivo, y de promoción para el cuidado de la salud, en la modalidad extramural de acuerdo con las necesidades y prioridades de la población a nivel individual, familiar y territorial en el Distrito Capital, en concordancia el plan territorial en salud y el modelo de atención en salud "MAS Bienestar".	13.933.487.000	58.164.368.932	27.407.534.169	99.505.390.101

a. Tipo de vigencia futura

Vigencia futura ordinaria.

b. Modalidad de contratación plazo de ejecución.

La modalidad de contratación es por convenios interadministrativos con fecha de inicio septiembre 01 de 2025 y finalización agosto 31 de 2027.

c. Detalles rubros presupuestales - Cadena de valor. (se anexa)

d. Fuente de financiación.

La fuente de financiación para este objeto del gasto corresponde a recursos provenientes de la Administración Central - 12 Aporte ordinario [Otros del Distrito para comprometer en 2026].

e. Metas del Plan de Desarrollo a las que apunta

El Acuerdo Distrital No. 927 de 2024 por el cual se adopta el Plan de Desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital 2024-2027 "BOGOTÁ CAMINA SEGURA" se constituye el marco de acción de las políticas, programas, estrategias y proyectos de la Administración Distrital y por ende de la Secretaria Distrital de Salud, y que

busca “mejorar la calidad de vida de las personas garantizándoles el ejercicio pleno de sus derechos una mayor seguridad, inclusión, libertad, igualdad de oportunidades y un acceso más justo a bienes y servicios públicos; fortaleciendo el tejido social en un marco de construcción de confianza y colaboración, aprovechando el potencial de la sociedad y su territorio a partir de un modelo de desarrollo comprometido con la acción climática y la integración regional”.

Por lo anterior, el Plan de Desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital 2024-2027 “BOGOTÁ CAMINA SEGURA, contempla el programa 11 "Salud con calidad y en el territorio", el cual incluye la meta 22 titulada “Modelo de salud centrado en atención primaria social para el bienestar de la población de Bogotá D.C”.

No Meta	Metas Proyecto	Presupuesto ejecutado 2024	Presupuesto programado 2025	Presupuesto programado 2026	Presupuesto programado 2027	Total Recursos Financieros 2024-2027
1	Diseñar, implementar y evaluar el Modelo de Salud para la población de Bogotá D.C.	4.177.041.972	12.308.880.318	10.384.514.579	10.687.322.254	37.557.759.123
2	Implementar una estrategia de comunicación en el marco del modelo de atención para fortalecer la sensibilización de la población frente al programa de Promoción de la Donación de Órganos y Tejidos con fines de Trasplantes. modelo de atención.	32.099.519	957.385.581	1.000.000.000	1.000.000.000	2.989.485.100
3	Implementar una estrategia de identificación individual, familiar y territorial para fortalecer la gestión integral del riesgo en el nuevo modelo de salud.	19.507.132.352	68.121.115.429	52.434.869.860	32.016.023.125	172.079.140.766
	total	23.716.273.843	81.387.381.328	63.819.384.439	43.703.345.379	212.626.384.989

f. Ventajas del uso de vigencias futuras.

La continuidad y sostenibilidad de estos equipos son cruciales para mantener la capacidad de respuesta ante las necesidades cambiantes de la población bogotana. Esto implica no solo la asignación adecuada de recursos financieros y humanos, sino también la capacitación continua del personal de salud, asegurando que estén equipados con las habilidades necesarias para realizar evaluaciones precisas y efectivas.

Así, la implementación de esta estrategia contribuye no solo a la prevención y control de enfermedades, sino que también aportará al mejoramiento de los indicadores de salud pública en Bogotá, promoviendo un enfoque de salud territorial que empodere a los ciudadanos y garantice su derecho a una atención de calidad y a la salud como un bien colectivo. La gestión técnica y administrativa adecuada será la clave para el éxito de esta iniciativa, asegurando que cada intervención esté fundamentada en evidencia y responda a las realidades específicas de cada territorio.

LUIS ALEXANDER MOSCOSO OSORIO

Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento.