CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD, VIABILIDAD Y DE ENFOQUES DE POLÍTICAS PÚBLICAS
SECTOR SALUD
PERIODO 2025 - 2028

(Actualización agosto 21 de 2024)

1. Presentación.

La Secretaría Distrital de Salud es 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 las personas habitantes del Distrito Capital. Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular (Decreto 507 de 2013).

Sus acciones van orientadas al mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, desde la atención integral con énfasis en la gestión compartida del riesgo y el aseguramiento universal, garantizando la Red Integrada de Servicios de Salud, promoviendo la coordinación de políticas con otros sectores, en particular Hábitat, Educación, Planeación y Medio Ambiente, para incidir de manera integral en los determinantes de la salud y en la atención de la enfermedad e implementar programas de prevención del consumo del alcohol, del tabaco y otras drogas y de rehabilitación y desintoxicación.

Dada la estructura estratégica de la Secretaría de Salud el artículo 26º del Decreto en comento, corresponde a la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía, funciones de dirigir la implementación, regulación, conducción, seguimiento y evaluación de la Política Pública de Participación Social; además de coordinar la representatividad delegada de la Secretaría Distrital de Salud hacia los gobiernos locales, en lo que se refiere a la gestión local de salud para la articulación e integración de la gestión transectorial con perspectiva territorial, estableciendo y fortaleciendo instancias formales de coordinación intra e intersectorial.

De la Subsecretaría de Gestión Territorial se desprenden la Dirección de Participación Social y las Subdirecciones Territoriales, según el artículo 28º, corresponde a la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, ejercer la representatividad del Sector Salud, ante el Consejo Local de Gobierno como instancia de coordinación, además de adelantar acciones para el fortalecimiento del modelo de atención en salud, la planeación y territorialización de la inversión y la gestión del desarrollo local en salud; de igual forma, participar en los procesos de formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los proyectos de inversión local en salud, para que por medio de las mismas se promueva una cultura democrática y participativa en las localidades.

Este documento es una versión impresa del original que fue generado digitalmente
Es válido legalmente al amparo del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°
de la Ley 527 de 1999

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Además de lo anterior, acompañar a través de la gestión territorial a las organizaciones sociales, brindando asistencia técnica en espacios de participación para la construcción de agendas políticas y desarrollar procesos participativos en salud, evaluación de planes de acción intersectoriales con enfoque poblacional y desde las diversidades, para alcanzar la inclusión social de los grupos segregados por cualquier causa.

Finalmente, en el artículo 29º se encuentra que las cuatro Subdirecciones Territoriales (Norte, Centro Oriente, Sur Occidente y Sur) que componen la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad se encuentran organizadas por localidades y materializan las funciones de la Subsecretaria de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía a través de acciones como lo es asistir técnicamente a las Alcaldías Locales en asuntos relacionados con la participación y gestión territorial en salud y orientar a los diferentes Alcaldes Locales en la toma de decisiones, sobre los asuntos propios del Sector Salud en la localidad respectiva, en la afectación de los determinantes de la calidad de vida y salud y el desarrollo de procesos, programas y proyectos en salud con perspectiva territorial, promoviendo la conformación de espacios o escenarios de debate y toma de decisión de acuerdo con la dinámica de participación que proponga la comunidad.

El desarrollo de los proyectos de inversión en las localidades se enmarca dentro de los Planes de Desarrollo Locales y las metas poblacionales propuestas para cada Administración. Este objetivo se fortalece con la expedición de la Directiva 012 de 2016, el Decreto 768 de 2019, Decreto 168 de 2021, Acuerdo 740 de 2019, Acuerdo 878 de 2023, Decreto 495 de 2023 y la Circular CONFIS 004 de 2024 de la Alcaldía Mayor, por medio de la cual se establecen los lineamientos de Política para las líneas de inversión local 2025 – 2028 y Presupuestos Participativos.

Para la construcción del presente documento se realizaron mesas y ejercicios de participación social en salud con los diferentes grupos poblacionales, sectores sociales y actores institucionales, que desde su experiencia aportaron acciones y temáticas a desarrollar en el marco de los conceptos de gasto del Sector Salud.

2. Objetivos del sector asociados a los recursos locales

1. Generar las condiciones necesarias para la garantía del derecho a la salud de toda la población de Bogotá, a través de la gobernanza y rectoría basada en las políticas públicas concertadas con los diferentes sectores y de la vigilancia y control efectivo del cumplimiento de las obligaciones de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Fortalecer el mejoramiento en la prestación de servicios, la promoción y protección de la salud, la prevención de la enfermedad y la gestión de sus riesgos, a través de un modelo basado en la estrategia de Atención Primaria en Salud, la organización de red integrada de prestación de servicios y la calidad en la prestación del servicio.

Este documento es una versión impresa del original que fue generado digitalmente
Es válido legalmente al amparo del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7° de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

3. Promover la afectación positiva de los determinantes sociales del proceso salud enfermedad, gestionando y articulando las acciones intersectoriales y transectoriales en el marco del modelo de atención integral en salud, donde el eje central es el usuario y la clasificación del riesgo.

3. Criterios de elegibilidad, viabilidad y de enfoques de políticas públicas.

La viabilidad técnica de los proyectos de inversión local en salud estará a cargo de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, la Subsecretaría de Salud Pública y demás áreas pertinentes de la Secretaría Distrital de Salud, de acuerdo con los respectivos conceptos de gasto.

<table>
<tr><th colspan="5">3.1. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD Y VIABILIDAD</th></tr>
<tr><td rowspan="2">Línea de Inversión Local (Gasto elegible)</td><td>Línea</td><td colspan="3">Ciudad Saludable y con Bien - Estar</td></tr>
<tr><td>Concepto</td><td colspan="3">Otorgamiento de Dispositivos de asistencia Personal - DAP - a personas con discapacidad</td></tr>
<tr><td>Componente de gasto (marque “X”):</td><td>Gestión Pública Local</td><td>X</td><td>Presupuestos Participativos</td><td></td></tr>
<tr><td>Indicador</td><td colspan="4">Número de personas con discapacidad beneficiadas con Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidas en los Planes de Beneficios)</td></tr>
<tr><td>Descripción (Fundamentos conceptuales y/o de enfoque)</td><td colspan="4">Descripción del concepto

Proceso de otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal (no incluidos en los Planes de Beneficios), constituido para favorecer la independencia, la participación en la comunidad y complementar los procesos de habilitación – rehabilitación dentro de los contextos donde se desarrollan las personas con discapacidad (PcD).

Nace del esfuerzo comunitario y la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), su constitución y funcionamiento se fortalece a través del Acuerdo 603 de 2015 mediante la conformación de la Mesa Técnica Distrital de Ayudas Técnicas y se rige a partir de las directrices y orientaciones técnicas de la Secretaría Distrital de Salud.

Se define como la herramienta institucional que orienta y soporta técnicamente los procesos de prescripción, administración, adquisición, otorgamiento y seguimiento de los DAP para personas con discapacidad, cuidadores y cuidadoras y sus familias; implementada con el fin de entregar los dispositivos que no están incluidos en el Plan de Beneficios en Salud a la población con fragilidad económica y social, que requieren estos elementos de apoyo para complementar su proceso de habilitación o rehabilitación funcional y su inclusión en el entorno.

Incluye la inscripción, selección, compra, entrega, entrenamiento y seguimiento, como parte del proceso de otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas (no incluidos en los Planes de Beneficios) a personas con discapacidad; dando respuesta a las necesidades territoriales desde los enfoques del buen vivir, social y de derechos.</td></tr>
</table>

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	El proyecto de Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas está constituido para favorecer la independencia, la participación en la comunidad y complementar los procesos de habilitación – rehabilitación dentro de los contextos donde se desarrollan las Personas con Discapacidad (PcD), cuidador, cuidadora y familias, a través de la entrega de aquellos dispositivos que no se encuentran cubiertos por los planes de beneficios. Las fases mínimas que deben contemplar los proyectos de inversión son las siguientes: 1. FORMULACIÓN Para esta fase se deberá tener en cuenta la asesoría y asistencia técnica de los sectores y/o entidades distritales competentes para la formulación, ejecución y seguimiento a los proyectos de inversión local, garantizando el cumplimiento de los Criterios Técnicos de Viabilidad y Lineamientos Técnicos establecidos. Deberá desarrollarse previamente de acuerdo con lo descrito y no estará sujeto al proceso de contratación y definición del ejecutor, toda vez que es una actividad indispensable para el correcto desarrollo del proyecto. Para la formulación del concepto de gasto, es importante que el Fondo de Desarrollo Local realice un proceso que incluya la siguiente estructura: Momento 1. Fase preliminar: Incluye la organización y consolidación de la información relacionada con los insumos previos (documentos de consulta) para la lectura de necesidades, diagnóstico con enfoque poblacional - diferencial y de género, identificación y vinculación actores interesados y relacionados con el concepto de gasto al igual que las experiencias previas que se han realizado en la localidad. Se hace necesaria la realización de espacios de diálogo con enfoque poblacional - diferencial y de género para la articulación institucional y comunitaria, que incluya el análisis de la información local necesaria para implementar las siete (7) etapas, a través de mesas de diálogo, articulación institucional y comunitaria con al menos los siguientes actores: • Referentes de políticas de la Subred Integrada de Servicios de Salud. • Referente de discapacidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud. • Organizaciones y/o grupos sociales que realicen acciones relacionadas con el concepto de gasto. • Sectores que realicen acciones relacionadas con el concepto de gasto. • Instancias representativas de personas con discapacidad y cuidadores identificadas en el territorio. • Personas expertas de la localidad en relación con el concepto de gasto. El Fondo de Desarrollo Local deberá establecer estrategias con enfoque poblacional - diferencial y de género, que promuevan la participación de las personas con discapacidad, sus cuidadores en la planeación, ejecución y evaluación de las actividades definidas para el concepto de gasto. Momento 2. Formulación: Comprende el proceso de elaboración del anexo técnico con base en la lectura de necesidades, para el desarrollo y costeo de las diferentes etapas de este concepto de gasto.

Este documento es una versión impresa del original que fue generado digitalmente
Es válido legalmente al amparo del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7° de la Ley 527 de 1999

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de su labor técnica establece el proceso de estandarización de la Canasta de Costos Distrital como insumo orientador de los procesos de formulación y ejecución de proyectos de inversión local en salud, implementados a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital.

2. EJECUCIÓN

El proceso para la entrega de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas (no incluidas en el Plan de Beneficios) se lleva a cabo en siete (7) etapas:

1. Etapa de convocatoria y socialización.
2. Etapa de inscripción.
3. Etapa de identificación de necesidades funcionales, vulnerabilidad y prescripción.
4. Etapa de aprobación.
5. Adquisición de dispositivos de asistencia personal.
6. Etapa de entrega y entrenamientos.
7. Etapa de seguimiento al dispositivo y los beneficiarios.

La etapa de convocatoria, socialización y difusión hace referencia al uso de mecanismos y medios para dar a conocer el concepto de gasto, sus fases y las rutas de acceso. La etapa está dirigida a la población que reside en la respectiva localidad, con énfasis en las personas con discapacidad, que requieran Dispositivos de Asistencia Personal no Incluidos en los Planes de Beneficios, a los cuidadores de dichas personas y a quienes, por la ubicación de residencia y dificultades en el desplazamiento, presenten barreras en acceso a los servicios de salud.

Es importante realizar la socialización de la información del proyecto con diferentes grupos poblacionales y sectores sociales, como JAC, veedurías, identificados en el territorio, instancias de participación como los Consejos Locales de Discapacidad, COPACOS, entre otros actores estratégicos comunitarios e institucionales de la localidad, que permitan la inclusión y la efectividad de las convocatorias.

Se hace necesario que el Fondo de Desarrollo Local, lidere y establezca las estrategias y responsabilidades para garantizar la difusión de la información a los diferentes grupos poblacionales y sectores sociales e instituciones, a través del uso de medios de comunicación tradicionales y no tradicionales, como también, los medios propios de las instituciones.

Enfoque Poblacional-Diferencial: Las siete (7) Localidades del Distrito que cuentan con territorio Rural, tienen unas condiciones de desarrollo del proyecto diversas, por tanto, la estrategia de comunicación se realizará teniendo en cuenta las distancias, terreno y tiempos de acercamiento de la localidad, entendiendo que existen barreras de accesibilidad y conformación territorial dispersa y diferentes formas de relacionarse con el territorio.

Etapa de inscripción.

Para la inscripción al proyecto se requieren acciones conjuntas y articuladas entre el Fondo de Desarrollo Local y el equipo ejecutor, que permitan identificar las personas con discapacidad y su interseccionalidad, las cuales requieren Dispositivos de Asistencia Personal en cada localidad y que se registren en un aplicativo en Excel preelaborado con mínimo la información descrita en el lineamiento.

Este documento es una versión impresa del original que fue generado digitalmente
Es válido legalmente al amparo del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7° de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	Los candidatos se podrán inscribir de manera directa o por las diferentes fuentes de acceso descritas en el presente documento. Dicha base se constituirá como un documento de diligenciamiento permanente y dinámico. Se podrán implementar diferentes alternativas de inscripción como links y enlaces virtuales, canales telefónicos y puntos de inscripción presencial fijos e itinerantes, que favorezcan el proceso de inscripción. Es importante que las personas responsables del proceso tengan claridad de la información para no generar confusiones a los posibles beneficiarios. Se requiere garantizar que el proceso de inscripción permita el diligenciamiento a personas con diferentes tipos de discapacidad. Los enlaces de inscripción se crean para favorecer el acceso a la población, por lo que deben tener en cuenta los diferentes tipos de discapacidad, procurar que su diligenciamiento sea sencillo, que la información solicitada sea básica, clara y precisa, de tal manera que permita la identificación inicial y el contacto directo con la población para ampliar oportunamente la información requerida. La responsabilidad de la creación, difusión y monitoreo del link estará a cargo del FDL y de igual manera, junto con el ejecutor, puede definir la implementación de uno o más links y la metodología a desarrollar el uso de estos. Para los puntos de inscripción presencial, el FDL deberá asignar un área o dependencia responsable de la inscripción, la persona encargada de ser el enlace o referente que gestionará la información y el horario destinado para esta actividad. Para la localidad de Sumapaz y ruralidad: el FDL, junto con el ejecutor y en armonía con la población rural, definirán cuáles documentos podrán entregar las personas habitantes de la localidad, teniendo en cuenta condiciones. Enfoque Poblacional-Diferencial: Del listado de requisitos y documentos presentados, el Fondo de Desarrollo Local, junto con el equipo ejecutor y en armonía con la comunidad, deberán definir cuáles documentos podrán entregar las personas de habitantes de la localidad, teniendo en cuenta condiciones particulares como distancia en el territorio y dificultades de desplazamiento, así como barreras en acceso a los servicios de salud. De igual forma, se respetarán las restricciones de entrega de información a razón de creencias, cosmovisión, género, entre otras, las cuales deberá notificarse, quedando explícito como parte del diligenciamiento de los formularios de solicitud y vulnerabilidad. Selección de los potenciales beneficiarios: La selección de candidatos es realizada por el Facilitador y el equipo de profesionales que operativizan el proyecto de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal, con base en el listado de inscritos depurado y actualizado de acuerdo con los resultados obtenidos de las estrategias implementadas en la etapa de socialización y convocatoria. El Facilitador y el equipo de profesionales que operativizan el proyecto de Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal deben priorizar los casos por nivel de funcionalidad, necesidad, grupo poblacional, sectores sociales en orden de llegada. Se sugiere que el equipo ejecutor organice el plan de territorialización de visitas domiciliarias por barrios o por UPZ, para el diligenciamiento del formulario de solicitud y la entrega de documentos reglamentarios. De igual forma, orientan e informan a las personas con discapacidad, sus cuidadores, cuidadoras o familiares acerca de la ruta de acceso y entrega de dispositivos de asistencia personal de manera permanente.

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	Etapa identificación de necesidades funcionales, vulnerabilidad y prescripción. Se entiende que la necesidad en el uso de dispositivos de asistencia es prioritaria; no obstante, existen situaciones en las que por diferentes razones de operación debe prevalecer la protección y el apoyo a personas con discapacidad, sus cuidadores, cuidadoras o familiares, que cursen por situaciones de vulnerabilidad y emergencia social, y que requieren de una respuesta inmediata. De igual forma, existen casos en los que se presentan localidades donde los recursos no son suficientes para dar cobertura total a la población con discapacidad, es así que el comité técnico de aprobación del proyecto realizará un proceso de priorización, basado en el análisis de la historia de vulnerabilidad, quedará consignado en el formato anexo. Esto con el fin de facilitar la priorización de entrega de los Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas. En este proceso de identificación de necesidades funcionales se tienen en cuenta criterios de priorización que permiten identificar los casos de mayor vulnerabilidad, que apoyan la toma de decisiones para la entrega oportuna de los dispositivos de asistencia personal a nivel local. Las herramientas de priorización son la Capacidad de Funcionamiento y Niveles de Apoyo y las Condiciones Especiales de Vulnerabilidad y Participación. La prescripción de los Dispositivos de Asistencia Personal – Ayuda Técnica es el proceso técnico por medio del cual se identifican las necesidades funcionales y la realización de la toma de medidas de los dispositivos o modificaciones ambientales para una persona. Todos los Dispositivos de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas deben ser prescritos por profesionales idóneos que se requieran, según el tipo de dispositivo. Se sugiere que para la construcción de los términos de referencia se tengan en cuenta las observaciones y aportes realizados por los líderes y lideresas de discapacidad, que desde sus saberes y experiencias conocen materiales, vida útil entre otras condiciones importantes para garantizar la calidad de los elementos. Con respecto al tiempo de ejecución requerido para esta actividad, desde el Sector se sugiere ajustar los tiempos de acuerdo al requerimiento específico, teniendo en cuenta que se incluye la georreferenciación, la duración de la visita, el tiempo de traslados para acceder al domicilio, el tiempo destinado al diligenciamiento de los formatos, registro en base de datos y gestión administrativa profesional. De igual manera, desde la formulación es importante incluir los costos de transporte que respondan a las características del territorio durante las diferentes etapas de desarrollo del proyecto. Etapa de aprobación: Posterior a la etapa de prescripción, se lleva a cabo el proceso de aprobación de los Dispositivos de Asistencia Personal que se van a otorgar por parte del Comité técnico de aprobación, cuya conformación, estructura y funcionamiento se describe más adelante en el presente documento. Para el proceso de aprobación se requiere el desarrollo unas acciones de alistamiento previas que se describen a continuación: Organizar una carpeta para cada candidato o candidata a beneficiar, que contenga los documentos solicitados, junto con los formatos debidamente diligenciados de las visitas

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	de solicitud, historia de vulnerabilidad y prescripción. Se incluye el registro fotográfico de estas visitas descargado previamente en un documento en Word, con el nombre del candidato/a y documento de identidad. También se imprime y adjunta la certificación de aseguramiento en salud del candidato/a. El diligenciamiento de la base de datos de los casos que se van a presentar ante el comité de aprobación comprende la trascripción de la información general del candidato/a y de las variables establecidas en este archivo. Desde el sector se sugiere que la base de datos contenga como mínimo las siguientes variables: • Número/consecutivo. • Primer apellido. • Segundo apellido. • Primer nombre. • Segundo nombre. • Fecha de nacimiento (día/mes/año). • Edad. • Tipo de afiliación al SGSSS. • Entidad Administradora de Plan de Beneficios (EAPB). • Diagnóstico médico. • Dispositivo de asistencia personal solicitado #1. • Valor. • Dispositivo de asistencia personal solicitado #2. • Valor. • Dispositivo de asistencia personal solicitado #3. • Valor. • Nuevo. • Reposición-vigencia. • UPZ. • Justificación/descripción del caso. • Profesional que prescribe. • Aprobación SI/NO • Observaciones del comité. Los casos que se van a presentar al comité de aprobación son aquellos que previamente fueron revisados y aprobados por el apoyo a la supervisión del FDL y por la interventoría del proyecto. Así mismo, la presentación y justificación de cada uno de los casos presentados ante el comité estará a cargo del profesional que haya realizado la prescripción. Comité técnico de aprobación: El Comité Técnico de aprobación es un espacio constituido por los diferentes actores comunitarios e institucionales, que de manera conjunta realizan el análisis de los casos presentados, determinan la viabilidad de aprobar o no el otorgamiento de los dispositivos, y cumple con las siguientes funciones: • Analizar dentro de un esquema de pertinencia y competencia, todos y cada uno de los casos y los respectivos dispositivos de

asistencia personal solicitados y presentados para aprobación por el equipo ejecutor, con base en la identificación de necesidades, en la historia de vulnerabilidad y la prescripción realizada.

- Analizar y aprobar o no, el otorgamiento de dispositivos que superen los montos y la cantidad sugerida en estos lineamientos, e igualmente los que no se encuentren incluidos en el listado de dispositivos de asistencia personal a otorgar por el proyecto.
- Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones e incluir el soporte de la asistencia de los y las participantes.

Los comités técnicos de aprobación se realizarán de acuerdo a la proyección de actividades en los tiempos avalados por la supervisión, previo aviso por escrito a los miembros del comité (oficio o mensaje electrónico) por parte del FDL y/o interventoría.

Para efectos de optimizar el tiempo en la presentación de cada caso, desde el Sector se recomienda destinar un promedio de diez (10) minutos por persona, en los cuales se contemplen: los componentes de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y la Salud - CIF como compromiso funcional (deficiencias, funcionalidad), niveles de desempeño autónomo en las actividades y de manera fundamental proceso de participación social y proyección con respecto al uso del dispositivo; de tal manera que el comité pueda realizar un ejercicio de análisis y soportar las decisiones tomadas.

Las sesiones se podrán realizar no solo de manera presencial sino involucrando medios análogos y digitales, para garantizar mayor participación de manera virtual.

Adquisición de Dispositivos de Asistencia Personal: Con base en el listado de candidatos aprobados en los diferentes comités técnicos de aprobación, el ejecutor, en cabeza del coordinador general y del facilitador del proyecto, realizan la consolidación del total de dispositivos aprobados con el fin de enviar la solicitud de pedido al proveedor(es) para la fabricación y/o entrega de los dispositivos. Los proveedores podrán tener un plazo máximo de cuarenta y cinco (45) días, posterior a la solicitud del ejecutor, para fabricar y entregar los dispositivos.

El Facilitador que coordina y operativiza el proyecto, realizará seguimiento al proceso de fabricación de los Dispositivos de Asistencia Personal en las instalaciones del proveedor contratado, registrará en acta esta actividad y anexará registro fotográfico de la misma como soportes. De igual manera, se contará con el acompañamiento del FDL y/o interventor quienes propenderán por la calidad de los dispositivos, de acuerdo con las obligaciones contractuales y términos de referencia establecidos por el FDL, especialmente en lo que tiene que ver con funcionalidad, materiales, acabados y medidas.

Para la revisión del cumplimiento de las características de los dispositivos, se debe contar con el contrato del proveedor y términos de referencia, al igual que con las carpetas de los y las usuarios/as, con el fin de que se verifique que los dispositivos de asistencia personal adquiridos correspondan fielmente con los prescritos. Así mismo, el proveedor entregará las garantías de los dispositivos, que deben incluir como mínimo los datos generales del usuario/a, nombre del dispositivo, número de placa, vigencia y número de convenio o contrato, valor del elemento, fecha de entrega y aspectos que cubre y que no cubre la garantía, número de contacto y dirección de atención del proveedor, así como el espacio para el registro de los cambios y/o arreglos a que se dé lugar.

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	Localidad de Sumapaz, Ruralidad: Para el caso de las zonas rurales estas condiciones pueden variar debido a las características del entorno, el procedimiento y tiempos de desplazamientos, por lo cual, es importante incluir el coste de la especificidad requerida para el desarrollo de estas actividades, desde la formulación y costeo del proyecto. Etapa de entrega y entrenamientos: El proceso metodológico para la entrega de Dispositivos de Asistencia Personal busca garantizar la participación plena en igualdad de condiciones, la restitución del derecho a la información y orientación de las personas con discapacidad y sus cuidadores y cuidadoras, dando alcance a la Convención de Derechos de Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas, ONU, 2008). Está caracterizado por brindar información a la población con discapacidad beneficiada y sus cuidadores y cuidadoras sobre el correcto uso del dispositivo. Es importante que al momento de realizar la entrega y entrenamiento se encuentre presente el beneficiario. Además, se deben incluir estrategias y condiciones físicas, pedagógicas, comunicativas y materiales que permitan apropiar la información y garantizar la seguridad de las personas con discapacidad y sus cuidadores, cuidadoras. Las entregas pueden desarrollarse bajo dos modalidades: • Taller en punto fijo de manera presencial y grupal, en sesiones organizadas previamente por UPZ, barrio o de la manera que el equipo ejecutor considere más pertinente de acuerdo con las necesidades del entorno humano y físico de cada localidad, favoreciendo el desplazamiento y participación rotativa de las y los beneficiarios/as, sus familias o cuidadores y cuidadoras que estén en condiciones de realizarlo, junto con veedores y representantes de personas con discapacidad. Las entregas se podrán realizar en las instalaciones del ejecutor, de la Alcaldía Local o en los espacios que sean concertados con el Comité Técnico de Seguimiento y dentro de la localidad. Es importante contar con un espacio amplio y apropiado. • En el domicilio del usuario/a se realizarán entregas individuales, en los casos en que las condiciones de vulnerabilidad y funcionalidad interfieran con el desplazamiento, se presenten barreras de accesibilidad o cuando el dispositivo a entregar amerita instalación técnica en la residencia del beneficiario/a. Etapa de seguimiento al dispositivo y los beneficiarios: El proceso de seguimiento se le realiza al Dispositivo de Asistencia Personal y a la persona con discapacidad, y permite obtener y reportar información sobre el uso, dificultades, beneficios y avances que se generaron desde su otorgamiento. Este proceso debe ser desarrollado por profesionales idóneos y según los formatos establecidos para tal fin. Se definen tres (3) seguimientos a realizar con la siguiente periodicidad: Primer seguimiento: Entre diez (10) y treinta (30) días después de la fecha de entrega. Segundo seguimiento: A los seis (6) meses posteriores a la entrega del dispositivo de asistencia personal. Tercer seguimiento: A los 18 meses, posteriores a la entrega del dispositivo de asistencia personal (será realizado en la siguiente vigencia y estará a cargo del equipo ejecutor de esa nueva vigencia).

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Localidad de Sumapaz, Ruralidad: Para el caso de las zonas rurales estas condiciones pueden variar debido a las características del entorno, el procedimiento y tiempos de desplazamientos, por lo cual es importante incluir el coste de la especificidad requerida para el desarrollo de estas actividades desde la formulación del proyecto.

Este concepto de gasto permitirá la articulación con el proyecto de Acciones complementarias para personas con discapacidad y sus cuidadores y cuidadoras, siendo éste una posible fuente primaria de información que faciliten la inclusión de posibles beneficiarios. Así mismo, el FDL podrá acceder a otras fuentes para la identificación de las personas con discapacidad, ampliando la cobertura poblacional en el territorio.

Canalización sectorial e intersectorial: Hace referencia al conjunto de actividades de orientación y direccionamiento de los usuarios/as, familias y a los grupos poblacionales y sectores sociales a los servicios sociales o de salud disponibles en el territorio, con el fin de mejorar el acceso a estos y mejorar su estado de salud y su calidad de vida; se adelanta en el marco de la ejecución de las tecnologías del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC e incluye el seguimiento a las personas y familias canalizados y el reporte de información conforme al documento de orientaciones y al sistema de monitoreo y evaluación de las Rutas Integrales de Atención en Salud .En el caso en que las personas con discapacidad, sus cuidadores, cuidadoras y familias participantes del proyecto requieran acompañamiento por un sector específico en salud, oferta social, cultural, deportiva, educativa, laboral, comunitaria y con otros grupos de apoyo y autoayuda, entre otros, es necesaria la articulación sectorial e intersectorial que garantice fines resolutivos y el respectivo seguimiento y monitoreo, con el cual se evidencie la efectividad del proceso de canalización por parte del ejecutor, como parte de los resultados finales de la ejecución del proyecto.

Para tal fin, es necesario construir diagnósticos, directorios y mapas de actores estratégicos institucionales y no institucionales, que contengan las rutas y la información necesaria para acceder a las diferentes ofertas y oportunidades de los interesados. Desde el Sector se brindará el apoyo que se requiera para favorecer el proceso de canalización en el territorio, para lo cual es importante generar una adecuada identificación de riesgos y una articulación con los referentes de acciones colectivas a cargo de la gestión del Sistema de Referencia y Contra referencia. En lo que respecta a la activación intersectorial se recomienda generar articulación con los y las referentes de gobernanza.

Las acciones desarrolladas en el presente proyecto no pueden corresponder a atenciones específicas en salud y por ningún motivo, pueden relacionarse con tratamientos específicos concernientes con un proceso patológico.

Sin embargo, se promoverá, sin cargo a los costos del proyecto, que los beneficiarios directos e indirectos (personas con discapacidad, sus familias y cuidadores y cuidadoras) accedan y participen de la oferta del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC, en especial, las relacionadas con discapacidad y las relacionadas con rehabilitación Basada en comunidad.

3. REGISTRO Y SISTEMATIZACIÓN

Para este proyecto se debe contar con un archivo particular, en el cual cada participante cuente con una carpeta debidamente marcada con nombres y

apellidos, tipo y número de documento de identidad, los dispositivos de asistencia personal otorgados y los formatos pertinentes diligenciados con calidad y oportunidad, organizados por vigencia o proyecto, según lo acordado entre el FDL y el ejecutor, de tal manera que se evidencie el proceso de trazabilidad de la participación de la ciudadanía. En el caso de soportes digitales se recomienda que sean organizados por usuario/a.

En las etapas de convocatoria y socialización, de inscripción y de selección de los potenciales beneficiarios – Comité de aprobación de DAP, así como en los comités de seguimiento, se podrán implementar estrategias análogas o digitales y virtuales para garantizar la participación activa de todos los actores.

Para la definición de tiempo de dedicación, el perfil del talento humano y costeo de las actividades a desarrollar en cada una de las etapas, el Sector Salud pone a disposición de los FDL y ejecutores, la Canasta de Costos Distrital – Proyectos de Inversión Local en Salud 2023.

Se hace necesario contar con el registro de la información que permita dar cuenta del avance, dificultades, retos y resultados por cada una de las fases del proyecto, así como de los aportes y observaciones realizadas por los diferentes actores vinculados.

El proyecto debe permitir la realimentación de la información, al Sector Salud – Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, a la comunidad, a las instancias en salud y a las entidades de control.

Es preciso que la información esté armonizada con la identificación consciente del territorio que se realiza en la categoría uno y con las acciones de seguimiento y monitoreo a los dispositivos de base comunitaria y la canalización transectorial.

Se hace necesario incluir datos cualitativos y cuantitativos en los que se presenten las experiencias y saberes narrados por los y las participantes y líderes del proyecto. Se sugiere que la sistematización se dé a conocer como producto en la última presentación pública del proyecto. Lo anterior propone contemplar acciones de mejora y recomendaciones para la ejecución de próximas vigencias.

Se sugiere la definición y construcción colectiva de las siguientes memorias:

- Registros audiovisuales (fotografías, videos).
- Material comunicativo (infografías, cartillas, folletos).
- Elaboración de informes y/o documentos.

4. EVALUACIÓN, MONITOREO Y CONTROL SOCIAL

Es importante que el FDL promueva el fomento del control social desde la etapa de formulación a través de su oficina de participación, con el objetivo de garantizar el ejercicio de participación ciudadana en todo el ciclo de vida del proyecto.

Siendo la veeduría quien realiza acciones de control y vigilancia a la gestión pública, para el proyecto de Otorgamiento de dispositivos de asistencia Personal,

este actor se constituye como miembro fundamental del proyecto, en el que tendrá un papel más activo en representación, defensa de los derechos y empoderamiento de los deberes de la comunidad con discapacidad, para el adecuado uso y control de los recursos.

Por lo tanto, es necesario realizar convocatorias generales a la comunidad y específicas a las instancias de participación presentes en el territorio que manifiesten interés en realizar veeduría al proyecto, entre ellas se destacan:

- Concejos Locales de Discapacidad.
- COPACOS.
- Juntas de Acción Comunal
- Consejo de Planeación Local.
- Veeduría Distrital de Políticas Públicas de Discapacidad.
- Las demás que existan en el territorio.

Los delegados o delegadas de las instancias locales para conformar la veeduría ciudadana, de acuerdo con la normatividad vigente, deben contar con carta de delegación con sus respectivos suplentes. Es importante solicitar la asistencia técnica por parte del equipo de control social de la Secretaría Distrital de Salud, para formalizar la constitución de la veeduría ante la Personería Distrital.

Se reconoce, además, el papel que cumplen los y las representantes de los Consejos Locales de Discapacidad, quienes participan desde la mirada del control social informal. Estos delegados y delegadas son elegidos en una sesión ordinaria de la instancia local por los y las delegados institucionales y representantes de discapacidad que conforman los Consejos de Discapacidad, según Acuerdo 505 de 2012. El control social es realizado por los delegados de manera no formal, representan la comunidad y ejercen una función establecida por el Sistema Distrital de Discapacidad. Se debe garantizar la participación de un delegado/a y un suplente, el cual debe presentar carta de delegación en el primer comité de seguimiento o comité de conformación.

El proyecto deberá garantizar la constitución, fortalecimiento y acción de veedurías comunitarias, desde la formulación, desarrollo, seguimiento, evaluación y liquidación del proyecto, teniendo en cuenta lineamientos dados por el proceso de control social de la Secretaria Distrital de Salud como ente rector del Sector Salud en Bogotá D.C., la cual reafirma su compromiso con la transparencia, la lucha contra la corrupción, el gobierno abierto y el mejoramiento continuo en el direccionamiento para la prestación de servicios a la ciudadanía.

El comité técnico de seguimiento estará integrado por:

• Alcalde o Alcaldesa Local o su delegado, quien ejercerá como apoyo a la supervisión del proyecto.

• Gerente de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E. o delegado/a, como coordinador/a o facilitador/a del proyecto. Para el caso en el que el FDL contrate como ejecutor, un operador privado, participará el representante legal o su delegado.

• Interventor designado, en los casos en que los Fondos de Desarrollo Local lo estimen pertinente.

Este documento es una versión impresa del original que fue generado digitalmente
Es válido legalmente al amparo del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7° de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	• Veedor(es/as) GPIL constituidos a través de acta de constitución avalada por la Personería Distrital. • Delegado del Consejo Local de Discapacidad, con el acta de delegación correspondiente. • Referente de proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaría Distrital de Salud, cuyo papel es realizar asesoría para el cumplimiento de lo establecido en los lineamientos técnicos definidos por la entidad rectora y actuará en calidad de Invitado y desde el rol de acompañamiento de las acciones. • El profesional de la política de discapacidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud de la E.S.E., como referente de la Estrategia Rehabilitación Basada en Comunidad de la localidad, quien actuará en calidad de invitado en los casos en que el comité lo considere pertinente. Para su adecuado funcionamiento, es importante que el comité técnico de seguimiento se reúna de manera mensual y extraordinariamente en los casos que se requiera. Serán convocados por el supervisor de la Alcaldía Local y/o interventor, previo aviso por escrito a los miembros del comité (oficio o mensaje electrónico o por el canal de comunicación accesible y concertado previamente entre las partes). El Fondo de Desarrollo Local deberá favorecer los medios de acceso virtual, presencial o de forma mixta para garantizar la participación de los veedores.
Lista de opciones posibles para los presupuestos participativos	N/A
Criterios de elegibilidad	**Los proyectos propuestos, en todos los casos, deben cumplir los siguientes criterios:**
	El proyecto responde al posicionamiento de la Política Pública de Discapacidad 2023-2034 - Decreto 089 de 2023, la Convención de Derechos de Personas con Discapacidad y todas aquellas políticas que garantizan los derechos de acceso de los grupos poblacionales con enfoque diferencial.
	El proyecto favorece la participación y abordaje de diversos ciclos y cursos de vida, así como de población con enfoque diferencial y poblacional residente en zonas rurales.
	El proyecto permite la vinculación de la población residente en la localidad, mejorando la salud y calidad de vida, vinculando las dimensiones geográficas y administrativas.
	El proyecto tiene en cuenta condiciones socioeconómicas de la población a vincular, tales como historia de vulnerabilidad, factores de participación y funcionalidad y población con enfoque diferencial.
	El proyecto debe disponer dentro de su plan de acción un proceso de evaluación, monitoreo y seguimiento y por ende contar con indicadores que permitan cuantificar los efectos relacionados con la intervención.
	El proyecto debe estar en coherencia con las metas distritales en plan de desarrollo “Bogotá Camina segura” y Plan territorial de salud. Se deben incorporar estrategias basadas en evidencia con énfasis en prevención selectiva e incorporar estrategias de reducción del daño a través de dispositivos de base comunitaria.
	Las acciones y estrategias del proyecto involucran activamente a las personas con discapacidad, sus cuidadores y cuidadoras y comunidad en general, quienes, a través de

	procesos de participación social intervienen en el diseño, ejecución, monitoreo, seguimiento y evaluación.
	El proyecto permite articularse con acciones desarrolladas por el Sector y otras entidades del orden Distrital, que beneficien a la persona con discapacidad.
	El proyecto favorece el restablecimiento de la autonomía de las personas con discapacidad y su familia. Facilita procesos de habilitación y /o rehabilitación de las personas con discapacidad físicas, mentales, cognitiva, sensorial y múltiple. Aborda a la persona con discapacidad y su cuidador, cuidadora y/o familia, con acciones que permitan un desarrollo integral e inclusión social que facilite el desempeño dentro de los espacios locales.
Criterios de viabilidad	**Aspectos Jurídicos**
	El proyecto contempla el Otorgamiento de Dispositivos de Asistencia Personal que no se encuentren cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud vigente.
	El proyecto contempla, en armonía con los enfoques del curso de vida, derechos, poblacional diferencial (grupos étnicos afrodescendientes, negro-negra, palenquero-palenquera, raizal, Rrom o Gitano, LGBTIQ+, personas con discapacidad, víctimas de conflicto armado, excombatientes, persona en condición de calle, campesino-campesina, entre otros).
	El proyecto identifica particularidades para las zonas rurales del Distrito Capital, teniendo en cuenta la accesibilidad, el contexto y la adecuación de fases, tiempos y movimientos para los proyectos.
	Aspectos Técnicos
	El proyecto cumple con las fases y etapas mínimas descritas por el Sector: 1. Formulación. 2. Convocatoria y socialización. 3. Inscripción. 4. Identificación de necesidades funcionales, vulnerabilidad y prescripción. 5. Aprobación de dispositivos de asistencia personal. 6. Adquisición de dispositivos de asistencia personal. 7. Entrega y entrenamientos. 8. Seguimiento al dispositivo y los beneficiarios. 9. Registro y sistematización. 10. Monitoreo y control social.
	El proyecto debe garantizar espacios de control social y participación de veedore/as comunitarios, desde la formulación, desarrollo, seguimiento, evaluación y liquidación del proyecto, teniendo en cuenta lineamientos dados por el proceso de control social de la Secretaría Distrital de Salud.
	El proyecto permite retroalimentar al Sector Salud acerca de los resultados, productos y acciones de mejora, a través, de la presentación de informes ejecutivos, informes financieros, informes finales, bases de datos y demás que se requieran dirigidos al FDL.
	El proyecto de inversión local tiene definido un procedimiento de seguimiento físico-financiero y de resultados, verificable mediante revisión documental para la Alcaldía Local, equipo ejecutor, veedores e interventores, con una periodicidad mensual (espacios establecidos como comité técnico de seguimiento).
	La organización y distribución de recursos programáticos y financieros permiten establecer con transparencia y coherencia la destinación de los mismos en el proyecto. Lo cual facilita el seguimiento a la ejecución físico-financiera en el periodo establecido para el proyecto.
	El proyecto contempla el proceso de canalización y de búsqueda activa estructurado, que garantice la identificación y vinculación de la población objeto en igualdad de condiciones.
	El proyecto contempla talento humano de áreas de la salud, gestores y gestoras comunitarios, población con enfoque de género, poblacional y diferencial, y otros que

Este documento es una versión impresa del original que fue generado digitalmente
Es válido legalmente al amparo del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°
de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001 · IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

	surjan según los requerimientos, acciones y actividades a desarrollar, de acuerdo con las categorías de acción establecidas en el presente documento.
	Aspectos Sociales
	El proyecto tiene en cuenta condiciones socio-económicas de la población a vincular tales educativas públicas, pobreza evidente y oculta, antecedente o consumo actual de sustancias psicoactivas, población con enfoque poblacional - diferencial y de género (comunidades étnicas, víctimas de conflicto armado, comunidad LGBTI, población con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, habitantes de calle, población migrante, entre otras), víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual y violencia de género; territorios con menor oferta cultural y de mayor incidencia de embarazo adolescente.
	Aspectos Ambientales
	El proyecto reconoce la importancia e impacto en el ambiente entre sus formas de relacionamiento, uso, cuidado y protección del mismo.

CRITERIOS DE LOS ENFOQUES DE POLÍTICAS PÚBLICAS	
Los proyectos propuestos dentro de este concepto de inversión, en todos los casos, deben cumplir con los siguientes lineamientos desde estos enfoques:	
ENFOQUE POBLACIONAL-DIFERENCIAL	
Grupos poblacionales/ sectores sociales/ Enfoques	**Criterios**
Infancia y Adolescencia	El proyecto permite vincular a niños, niñas y a los y las adolescentes con discapacidad, para la entrega de dispositivos de asistencia personal no incluida en el Plan de Beneficios en Salud.
Juventud	El proyecto permite vincular y beneficiar a los y las jóvenes con discapacidad, para la entrega de dispositivos de asistencia personal no incluida en el Plan de Beneficios en Salud.
Adultez	El proyecto permite la inclusión en el proyecto a mujeres y hombres adultos con discapacidad, para la entrega de dispositivos de asistencia personal no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud).
Envejecimiento y Vejez	El proyecto permite identificar e incluir a mujeres y hombres adultos mayores con discapacidad, para el otorgamiento de dispositivos de asistencia personal no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud.
Familias	El proyecto contempla el abordaje y participación de los cuidadores y cuidadoras y a las familias como una acción estratégica que permite el fortalecimiento de factores protectores y entornos orientados al desarrollo de capacidades para el afrontamiento de los retos físicos, emocionales y sociales de las personas con discapacidad, cuidadores, cuidadoras y sus familias.
Grupos étnicos	El proyecto contempla los instrumentos de identificación y seguimiento a la población étnica con discapacidad, para la entrega de dispositivos de asistencia personal no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud respetando las restricciones de entrega de información a razón de creencias, cosmovisión, género, entre otras, las cuales quedarán explícitas en el diligenciamiento de los formatos de solicitud
Víctimas del conflicto	El proyecto contempla los instrumentos de identificación y seguimiento de los y las personas víctimas del conflicto armado con discapacidad, para la entrega de dispositivos de asistencia personal no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud.
Habitabilidad en calle	El proyecto contempla el apoyo a ciudadanos y ciudadanas habitantes de calle con discapacidad que se encuentren vinculados a un proceso de superación de habitabilidad en calle.

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

icontec ISO 9001

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

Sectores LGBTI	El proyecto contempla los instrumentos de identificación y seguimiento de las personas LGBTI en con discapacidad, para la entrega de dispositivos de asistencia personal no incluidas en el Plan de Beneficios (POS).
Personas con Discapacidad	El proyecto permite un trato prioritario, no preferencial, pero si equitativo que permita entregar dispositivos de asistencia personal no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud a personas con discapacidad.
ENFOQUE DE GÉNERO	
● El proyecto contempla los instrumentos de identificación y seguimiento con enfoque de género para las personas con discapacidad, para la entrega de dispositivos de asistencia personal no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud.	
ENFOQUE TERRITORIAL	
● El proyecto reconoce el territorio como la construcción conjunta de realidades, necesidades y potencialidades, que promueve la construcción de ciudadanías diversas. Además, identifica las particularidades del territorio en las que se encuentran los y las personas con discapacidad y su impacto en las condiciones de vida y de relacionamiento.	
ENFOQUE AMBIENTAL	
● El proyecto reconoce la importancia e impacto en el ambiente entre sus formas de relacionamiento, uso, cuidado y protección del mismo.	
OTRAS ACCIONES	
● N/A.	

3.2. Relación de Anexos

La siguiente es la relación de anexos que acompañan los Criterios de Elegibilidad, Viabilidad y de enfoque de Políticas Públicas del Sector Salud:

Anexo 1. Procedimiento Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud
Anexo 2. Lineamiento Técnico Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud
Anexo 3. Esquema de acompañamiento por parte del Sector Salud

Este documento es una versión Es válido legalmente al amparo de la Ley 527 de 1999

impresa del original que fue generado digitalmente del artículo 12 del Decreto 2150 de 1995 y del artículo 7°

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.