



**VEEDURÍA
DISTRITAL**

Prevención • Transparencia • Incidencia

**INFORME DE AVANCE DE LA VEEDURÍA ESPECIALIZADA
EN SALUD: CONSTRUCCIÓN DE SEIS HOSPITALES
MEDIANTE ASOCIACIONES PÚBLICO PRIVADAS (APP)
(Primer semestre 2018)**

De conformidad con lo establecido en el artículo 14 del Acuerdo 24 de 1993

Bogotá D.C., julio de 2018



Informe de avance de la veeduría especializada en salud: Construcción de seis hospitales mediante Asociaciones Público Privadas (APP) (Primer semestre 2018).

Veedor Distrital

Jaime Torres–Melo

Viceveedor Distrital

Daniel García Cañón

Veedor Delegado para la Atención de Quejas y Reclamos

Juan Carlos Rodríguez Arana

Veedora Delegada para la Contratación

Tatiana Mendoza Lara

Veedor Delegado para la Eficiencia Administrativa y Presupuestal

Jasson Cruz Villamil

Veedor Delegado para la Participación y los Programas Especiales

Diego Fernando Maldonado Castellanos

Jefe Oficina Asesora de Planeación

Diana Enciso Upegui

Jefe Oficina Asesora Jurídica

Janneth Caicedo Casanova

Equipo de Trabajo

Claudia Caicedo

Emilio Figueroa



Tabla de contenido

Introducción	4
1. Estrategia de acompañamiento de las veedurías especializadas	5
2. Caracterización del objeto de control social	6
2.1 Contexto de la veeduría especializada	6
2.2 Objeto de control social	8
2.3 Cobertura geográfica y beneficiarios	10
3. Actores involucrados	10
4. Temáticas y jornadas de formación	10
5. Generación de espacios de diálogo público	11
6. Pasos a seguir	25
Referencias	27

Lista de tablas

Tabla 1. Proyectos de hospitales para construcción mediante esquema de APP	7
Tabla 2. Número de ciudadanos que integran las veedurías ciudadanas	8
Tabla 3. Plan de pagos	12
Tabla 4. Áreas de construcción hospitalares	13
Tabla 5. Número de Camas por hospital	17
Tabla 6. Número de camas cuidado intensivo, e intermedio adulto y pediátrico y básico neonatales	17
Tabla 7. Espacios de socialización de información	25

Lista de figuras

<i>Figura 1.</i> Mapa con distribución de las subredes de salud	7
---	---



Informe de avance de la veeduría especializada en salud: Construcción de seis hospitales mediante Asociaciones Público Privadas (APP) (Primer semestre 2018).

Introducción

La Veeduría Distrital, en cumplimiento de su misión como entidad de control preventivo y promotor del control social en Bogotá D.C., busca contribuir al mejoramiento de la gestión de las entidades distritales a partir de la cualificación de la ciudadanía para el cuidado de lo público y del fortalecimiento de los espacios de diálogo entre los ciudadanos y las instituciones públicas.

En desarrollo de sus compromisos misionales, la Veeduría Distrital ha creado la estrategia de veedurías especializadas, basada en la implementación de la Ruta del Control Social, mediante la cual realiza acciones de fortalecimiento y acompañamiento a organizaciones sociales, ciudadanos y entidades del Gobierno Distrital en la puesta en marcha de procesos de control social incidente alrededor de asuntos sectoriales o poblacionales de la ciudad.

Teniendo en cuenta los desafíos que la ciudad afronta en materia de modernización, actualización y ampliación de la infraestructura hospitalaria para el mejoramiento de la oferta de los bienes y servicios del sector salud, la Secretaría Distrital de Salud (SDS) realizó una invitación en el mes de febrero de 2017 a la Veeduría Distrital para participar en el proceso de acompañamiento de la ciudadanía en la construcción de hospitales en el Distrito Capital. El proceso tiene como objetivo vincular a los ciudadanos en el seguimiento, diseño e implementación del proyecto de construcción de seis hospitales en la ciudad, bajo el esquema de Asociaciones Público Privadas (APP).

Dentro de este marco, la Veeduría Distrital, en coordinación con la SDS, ha venido acompañando un ejercicio de conformación, cualificación y desarrollo de veedurías ciudadanas encargadas de realizar ejercicios sistemáticos de control y seguimiento a la construcción de los hospitales de Bosa, Usme, La Felicidad, Materno Infantil, Santa Clara y Simón Bolívar.

Por esta razón, este documento tiene como objetivo presentar los principales avances en el desarrollo de la veeduría especializada en salud: construcción de hospitales mediante APP, para el primer semestre de 2018. Para ello, en un primer momento, se describirá brevemente la estrategia de veedurías especializadas y la Ruta del Control Social; en segundo lugar, se expondrán las principales características del objeto de control social definido por los grupos de veeduría ciudadana participantes en la experiencia; en tercer lugar, se hará una breve referencia a los actores involucrados en este ejercicio; en cuarto lugar, se presentarán los diferentes espacios de formación implementados; en quinto lugar, se describirán los espacios de acceso y análisis de información pública realizados; y finalmente, se resaltarán los pasos a seguir para el desarrollo de éste ejercicio de control social.



1. Estrategia de acompañamiento de las veedurías especializadas

La Veeduría Distrital promueve tres líneas de acción para la vinculación de ciudadanos a ejercicios de seguimiento y vigilancia a la gestión pública del Distrito: veedurías especializadas, veedurías estratégicas y Observatorios Ciudadanos. Las veedurías especializadas se concentran en incentivar el surgimiento de experiencias de control social lideradas por ciudadanos en temas poblacionales y sectoriales, tales como salud, educación, discapacidad, ambiente, entre otros.

El acompañamiento realizado por la Veeduría Distrital en el marco de las veedurías especializadas se adelanta mediante la implementación de la “Ruta de Control Social”. Dicha ruta metodológica está conformada por las siguientes seis fases. Dichas fases no se desarrollan de forma lineal.

1. **Caracterización de actores, intereses y capacidades:** El propósito de esta fase es conocer las capacidades, los conocimientos específicos y/o especializados que tienen los ciudadanos interesados en realizar el ejercicio de control social.
2. **Caracterización del objeto de control social:** Esta fase consiste en el desarrollo de una serie de espacios de diálogo en los cuales los ciudadanos interesados en adelantar un ejercicio de control social definen un tema de política pública, que puede estar a su vez relacionado con un plan, programa y/o proyecto que será objeto de seguimiento.
3. **Formación:** El propósito de esta fase se da a partir de la identificación de las capacidades de los ciudadanos que harán parte de la experiencia de control social, para concertar y adelantar un ejercicio de formación en temáticas que permitan fortalecer sus conocimientos, capacidades y habilidades afines con los asuntos del objeto de seguimiento y en materia de participación ciudadana y control social.
4. **Acceso a la información pública y generación de espacios de diálogo público:** En esta fase, se promueven espacios de interacción entre los ciudadanos y la Administración que permitan la interlocución respetuosa, constructiva y concertada en temas relacionados con el seguimiento a lo establecido en el objeto de control social. Asimismo, teniendo en cuenta que estos ejercicios se enfocan en fomentar el uso del derecho al acceso a la información pública, la Ruta de Control Social define tres momentos en esta fase:
 - **Acceso de información:** La información de calidad, clara, suficiente y oportuna es indispensable para el buen desarrollo del ejercicio de control social. Por esta razón, se promueve que la ciudadanía adelante acciones dirigidas a la identificación y a la sistematización de sus inquietudes para desarrollar las gestiones pertinentes con el propósito de acceder a los insumos y conceptos con los que cuenta la Administración.



Informe de avance de la veeduría especializada en salud: Construcción de seis hospitales mediante Asociaciones Público Privadas (APP) (Primer semestre 2018).

- **Análisis de información:** Desarrollo mesas de trabajo, talleres, foros, debates, entre otros espacios, que permitan una revisión y un análisis cualificado de los ciudadanos frente a la información que es entregada por las diferentes entidades públicas.
 - **Espacios de socialización de recomendaciones ciudadanas:** Promover espacios de apertura institucional que tengan en cuenta las recomendaciones que surjan de los ejercicios de control social. Este objetivo se fundamenta en la importancia que tiene la participación de los ciudadanos en la toma de decisiones sobre los planes, programas y/o proyectos que se gestionan en la ciudad. De esta forma, se busca promover espacios de apertura institucional que tengan en cuenta las recomendaciones que surjan de los ejercicios de control social.
- 5. Seguimiento y evaluación:** Proceso de verificación enfocado en determinar si las recomendaciones pactadas entre ciudadanos e instituciones públicas fueron acogidas, y traducidas en decisiones y acciones de política pública.
- 6. Sistematización de la experiencia:** Realización de la sistematización de los principales momentos de la experiencia con el fin de retroalimentar y mejorar el desarrollo de nuevos ejercicios de control social.

A la fecha, la veeduría especializada en la construcción de hospitales mediante APP ha adelantado las etapas 1, 2, 3, 4 y 5 de la Ruta del Control Social y planea acciones para la puesta en marcha de la fase 6. A continuación, se presentan los avances de la experiencia respecto a las fases abordadas.

2. Caracterización del objeto de control social

2.1 Contexto de la veeduría especializada

De acuerdo con el Plan Distrital de Desarrollo 2016-2020 “Bogotá Mejor Para Todos” (PDD 2016-2020), uno de los retos más importantes de la ciudad está relacionado con el mejoramiento de la prestación de servicios de salud y, particularmente, con la atención a la población afiliada al régimen subsidiado o en condición de vulnerabilidad a través de la red pública hospitalaria (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2016, p. 163).

Según la SDS y el PDD 2016-2020, para el año 2016 la ciudad contaba con:

1. Déficit de camas hospitalarias de 1,8 por cada 100 mil habitantes respecto al estándar definido por la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico –OCDE (Secretaría Distrital de Salud, 2016, p. 4).

- Una mala distribución geográfica de la oferta de servicios en salud debido a que buena parte de ella se concentra en el nororiente de la ciudad, mientras el 80% de la población atendida mediante la red pública hospitalaria se concentra en el sur y el occidente.
- Una infraestructura hospitalaria con atrasos físicos y tecnológicos de cerca de 15 años (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2016, p. 163-164).

Con el fin de hacer frente a estos retos, la Administración Distrital promovió una reorganización de los servicios de salud que, aprobada mediante la expedición del Acuerdo 641 de 2016, derivó en la creación de una Red Integrada de Servicios de Salud conformada por cuatro subredes (Sur, Sur-Occidente, Norte y Centro-Oriente), que agruparon a los 22 hospitales que hacen parte de la red pública de salud de la ciudad.



Fuente: elaborada por Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá (2018).

De otro lado, para actualizar la oferta hospitalaria y superar el déficit de servicios de salud, se definió la construcción de seis hospitales: tres de reposición para remplazar infraestructura ya existente, y tres totalmente nuevos. Estos seis hospitales tendrán como principal fuente de financiación el esquema de APP y aportarán a la ciudad 1.200 camas nuevas y 800 mejoradas.

Tabla 1. Proyectos de hospitales para construcción mediante esquema de APP

Subred	Hospital	Número de camas	Tipo
Centro-Oriente	Materno Infantil	347	Reposición
	Santa Clara	400	Reposición
Norte	Simón Bolívar	450	Reposición
Sur-Occidente	Bosa	250	Nuevo
	La Felicidad	250	Nuevo



Informe de avance de la veeduría especializada en salud: Construcción de seis hospitales mediante Asociaciones Público Privadas (APP) (Primer semestre 2018).

<i>Subred</i>	<i>Hospital</i>	<i>Número de camas</i>	<i>Tipo</i>
Sur	Usme	300	Nuevo

Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital con base en SDS (2016).

Teniendo en cuenta el aporte que hará la construcción de los seis hospitales en el mejoramiento del acceso y atención de los servicios de salud en Bogotá, la SDS solicitó en el mes de enero de 2017 el acompañamiento de la Veeduría Distrital para la puesta en marcha de un ejercicio de conformación de veedurías ciudadanas a cada uno de los proyectos. Lo anterior, con el propósito de asegurar el acompañamiento de la ciudadanía en las fases de estructuración, licitación y construcción de las obras con el fin de aumentar la transparencia, el control social preventivo y la generación y revisión de consideraciones de los ciudadanos que fortalezcan el desenvolvimiento de esta iniciativa.

A continuación se describirá el proceso adelantado para la definición del objeto de control social de la veeduría especializada a la construcción de seis hospitales bajo el esquema de APP.

2.2 Objeto de control social

Durante el mes de marzo de 2017 se llevaron a cabo seis jornadas de conformación de veedurías ciudadanas para cada uno de los seis hospitales que se construirán bajo el esquema de APP. El fin de cada jornada fue precisar el objeto de control social general y específico de cada veeduría ciudadana, así como adelantar los trámites para presentarlas y registrarlas formalmente ante la Personería de Bogotá.

En total, 73 ciudadanos hacen parte de las distintas veedurías ciudadanas, integradas de la siguiente manera:

Tabla 2. Número de ciudadanos que integran las veedurías ciudadanas

<i>Subred</i>	<i>Hospital</i>	<i>Número de veedores ciudadanos</i>
Centro-Oriente	Materno Infantil	10
	Santa Clara	15
Norte	Simón Bolívar	8
Sur-Occidente	Bosa	12
	La Felicidad	13
Sur	Usme	15
<i>Total</i>		73

Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital con base en actas de conformación de las veedurías ciudadanas.



Los seis grupos de ciudadanos que conformaron las veedurías ciudadanas definieron un objeto de control social general de carácter común, así como un objeto de control social específico ajustado a las particularidades de cada uno de los hospitales. El objeto de control social general de la veeduría especializada es: “realizar el seguimiento, la vigilancia y el control a la construcción de seis hospitales en el Distrito mediante el instrumento de Asociaciones Público Privadas en Bogotá”.

Por su parte, cada veeduría ciudadana estableció un objeto de control social particular, tal como reposa en las actas de constitución, los cuáles se enuncian a continuación:

- a) **Veeduría ciudadana a la construcción del Hospital de Bosa:** “Realizar el seguimiento, la vigilancia y el control al proceso de diseño, construcción, dotación y equipamiento para la operación del nuevo Hospital de Bosa, obra que se ejecutará mediante la Asociación Público Privada (APP), de acuerdo a lo señalado en Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos” 2016 – 2020”.
- b) **Veeduría ciudadana a la construcción del Hospital de Usme:** “Realizar seguimiento, vigilancia y control al proceso de compra y legalización de los predios, diseño, construcción, dotación y equipamiento para la operación del nuevo Hospital de Usme, y a la prestación del servicio de salud que garantice la oportunidad, calidad y cobertura con enfoque diferencial, obra que se ejecutará mediante la Asociación Público Privada (APP), de acuerdo a lo señalado en el Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos” 2016 – 2020”.
- c) **Veeduría ciudadana a la construcción del Hospital Materno Infantil:** “Realizar el seguimiento, la vigilancia y el control al proceso de financiación, diseño, construcción, dotación y equipamiento para la operación del nuevo Hospital Materno Infantil, obra que se ejecutará mediante la Asociación Público Privada (APP), de acuerdo a lo señalado en el Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos” 2016 – 2020”.
- d) **Veeduría ciudadana a la construcción del Hospital Santa Clara:** “Realizar el seguimiento, vigilancia y control al proceso de financiación, diseño, construcción, dotación y equipamiento para la operación del nuevo Hospital Santa Clara, obra que se ejecutará mediante el esquema de Asociación Público Privada (APP), de acuerdo a lo señalado en el Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos” 2016 – 2020”.
- e) **Veeduría ciudadana a la construcción del Hospital La Felicidad:** “Realizar el seguimiento, la vigilancia y el control al proceso de financiación, diseño, construcción, dotación y equipamiento para la operación y habilitación del nuevo Hospital la Felicidad, para garantizar la calidad, oportunidad y total cobertura de los servicios médicos del



Informe de avance de la veeduría especializada en salud: Construcción de seis hospitales mediante Asociaciones Público Privadas (APP) (Primer semestre 2018).

Hospital, obra que se ejecutará mediante la Asociación Público Privada (APP), de acuerdo a lo señalado en el Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos” 2016 – 2020”.

- f) **Veeduría ciudadana a la construcción del Hospital Simón Bolívar:** “Realizar el seguimiento, la vigilancia y el control al proceso de financiación, diseño, construcción, dotación y equipamiento para la operación y habilitación del nuevo Hospital Simón Bolívar, para garantizar la calidad, oportunidad y total cobertura de los servicios médicos del Hospital, obra que se ejecutará mediante la Asociación Público Privada (APP), de acuerdo a lo señalado en el Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos” 2016 – 2020”.

2.3 Cobertura geográfica y beneficiarios

La cobertura geográfica de la veeduría especializada a la construcción de seis hospitales bajo el esquema de APP en Bogotá es Distrital con énfasis en las localidades donde se construirán, esto es, Bosa, Usme, Santa Fe, La Candelaria, Usaquén y Fontibón. La población que se beneficia de las obras son los usuarios del sistema de salud afiliados al régimen subsidiado y la población vulnerable que no pertenece a ningún régimen de prestación de servicios de salud.

3. Actores involucrados

En la puesta en marcha de la veeduría especializada a la construcción de seis hospitales bajo el esquema de APP en Bogotá participan tres grupos de actores involucrados: i) las entidades distritales que implementan las políticas públicas relacionadas con los objetos de control social lideradas por la SDS; ii) ciudadanos, organizaciones de la sociedad civil o instancias de participación que conforman las veedurías ciudadanas como los COPACOS, las Asociaciones de Usuarios y personas que han sobrevivido a enfermedades catastróficas y; iii) las entidades de control y vigilancia que apoyan el desarrollo de la experiencia, lideradas por la Veeduría Distrital.

4. Temáticas y jornadas de formación

Con el propósito de fortalecer las habilidades y conocimientos de los ciudadanos que hacen parte de la veeduría especializada a la construcción de seis hospitales bajo el esquema de APP, la Veeduría Distrital y la SDS adelantaron en el 2017 diferentes jornadas de formación que se desarrollaron en dos sentidos. Por un lado, se enfocaron en la ampliación del conocimiento y la información de los veedores ciudadanos sobre el proceso de estructuración, licitación pública, y construcción y operación de los nuevos seis hospitales que se financiarán bajo el esquema de APP. Y de otro lado, las sesiones se centraron en la transferencia de conocimientos en materia de los componentes de la Ruta del Control Social e instrumentos para la petición de cuentas y el acceso a la información pública.



5. Generación de espacios de diálogo público

Acceso a información: En este momento, las acciones que se han adelantado se enmarcan en fomentar el derecho al acceso a la información pública con el fin de que los ciudadanos puedan ejercer un control social efectivo, y que aporte al debate fundamentado sobre la gestión que realiza la Administración Distrital frente al objeto de control social identificado.

Teniendo en cuenta lo anterior, a través del acompañamiento que realiza la Veeduría Distrital y la SDS a la veeduría ciudadana que hace seguimiento al proyecto de construcción de seis hospitales bajo el esquema de APP, se adelantaron en el segundo semestre del 2017, acciones enfocadas a la generación de cinco espacios de diálogo que tuvieron como propósito obtener información y generar canales de comunicación en los que se dieran a conocer las necesidades identificadas por los veedores ciudadanos en su ejercicio de control social.

Para ello, se llevaron a cabo las siguientes jornadas: i) Socialización de las características y momentos planeados para la ejecución de las obras de los seis hospitales que se construirán bajo la modalidad de APP; ii) Presentación de un balance de los veedores ciudadanos sobre los avances, retos y dificultades que se presentan en el desarrollo de su ejercicio de control social; iii) Presentación de los planos propuestos para la construcción de cada uno de los seis hospitales que se construirán bajo la modalidad de APP; iv) Implementación de una mesa de trabajo que fue convocada por los voceros de las veedurías ciudadanas, con el propósito de realizar una reunión para hacer seguimiento al pronunciamiento del Concejo, frente al convenio de la estructuración del proyecto de los hospitales bajo el modelo de APP; y v) Realización de una mesa de trabajo donde la SDS hizo entrega del documento que compila los perfiles de los proyectos de construcción de los hospitales, denominado “Pre-dimensionamiento técnico, financiero y jurídico - Fase I”.

A su vez, sumando a los espacios de diálogo mencionados en los que se generó un ejercicio de rendición de cuentas permanente, los integrantes de las veedurías ciudadanas radicaron un derecho de petición que fue emitido ante la SDS con el 2018ER20264 del 14 de marzo de 2018. En este documento, solicitaron formalmente un concepto e insumos sobre: el número definitivo de hospitales a construir bajo la modalidad de APP; los estudios de los predios donde se van a construir los hospitales; las estimaciones financieras de los proyectos; el valor del contrato de la empresa que realiza los estudios del proyecto, entre otras inquietudes, orientadas a conocer los elementos técnicos y los perfiles del proyecto.

A continuación, se presentan en detalle las preguntas realizadas por la veeduría ciudadana y la respuesta que generó la SDS a través de radicado No. 2018EE39839 del 10 de abril 2018:

Pregunta 1: “Presentamos nuestra inconformidad y preocupación por el documento final de Fase I: Estructuración técnica legal y financiera del proyecto Hospitales APP, construido en trescientos cuarenta y tres folios a doble cara (686 páginas), ya que es muy Técnico y existen muchas cosas que no entendemos (que sea más entendible).”

Respuesta SDS: “A la fecha se ha realizado múltiples reuniones desde 2016 para explicar los contenidos sobre los aspectos técnicos, legales y financieros, además de haber elaborado múltiples presentaciones sobre los mismos aspectos por parte del grupo gestor (Grupo APP SALUD BOGOTA – SDS – FFDS), seguida de sesiones de preguntas. Es de notar que el material elaborado que se ha suministrado en medio magnético a través de los facilitadores del grupo de Participación Social de la SDS-FFDS a voceros y miembros de la Veedurías, sumado a lo anterior se han programado reuniones de seguimiento para resolver dudas adicionales. En consecuencia, con la solicitud se procederá a elaborar un documento sintético tipo ficha técnica de los proyectos en curso, para su mayor comprensión y difusión”.

Pregunta 2: “Cuál es la empresa que está haciendo los estudios, desde cuándo y cuánto es el valor del contrato, anexo cronograma de pagos y valor del mismo”.

Respuesta SDS: Como se ha expresado en múltiples ocasiones en las reuniones de trabajo la entidad a la que se le han encargado los estudios es la Financiera de Desarrollo Nacional – FDN, que es mayoritariamente del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el contrato es 1796/2016, suscrito 26 de diciembre de 2016, su valor corresponde a \$15.400.000.000.

Tabla 3. Plan de pagos

No. de pago	Entregable	%	Valor (en pesos)
1	No. 1 Informe Plan de trabajo y cronograma.	15%	2.310.000.000
2	No. 2 Informe consolidado de la pre- evaluación y pre-dimensionamiento de 6 proyectos hospitalarios. (Fase I)	20%	3.080.000.000
3	No. 3 Informe de Debida Diligencia del programa de infraestructura Hospitalaria.	20%	3.080.000.000
4	No. 4 Proyectos médico arquitectónicos. (50% Fase II)	30%	4.620.000.000
5	No. 5 Borradores integrales de pliegos de contratos APP e interventorías.	15%	2.310.000.000

Fuente: elaborada por la Secretaría Distrital de Salud.

Pregunta 3: “¿Nos digan la verdad, si son seis (06), porque el documento describe cinco (05) y luego bajan a tres (03)?”.

Respuesta SDS: “Los Hospitales planteados en el Plan de Desarrollo, son seis (6), se priorizaron cinco (5) para la Fase II, de conformidad con lo pactado en el contrato 1796 – 16, lo anterior de iniciativa pública y se avanza en una sexta de iniciativa privada para alcanzar los seis (6). Sin embargo, el hecho de incluir seis (6) hospitales planteó la necesidad de organizar, priorizar y estudiar la totalidad de los componentes definidos en aspectos técnicos, legales y financieros en los estudios de pre-inversión como elementos determinantes para establecer su completa viabilidad y sostenibilidad, aspectos que al ser hallados, desarrollados o propuestos pueden enfrentar limitaciones en normas, recursos, alternativas técnicas y tiempo en el Plan de Desarrollo dentro de los sectores de Planeación, Hacienda, Cultura, Renovación y Desarrollo Urbano, así como en estos mismos sectores en instancias nacionales. Por esta razón en el Plan de Inversiones se plantea como meta contratar de manera prioritaria al menos los tres (3) hospitales que como alternativa reúnan la respuesta a las mayores necesidades, correspondan a los proyectos más desarrollados y con más elementos de factibilidad en su implementabilidad”.

Pregunta 4: “Los edificios para los Hospitales son nuevos en su construcción”.

Respuesta SDS: “Si, en los seis (6) hospitales la infraestructura se plantea 100% nueva y en el caso de cuatro (4) de ellos, es construcción nueva en lote nuevo, excepto Santa Clara y Materno Infantil en los cuales se pretende utilizar el lote adquirido de San Juan de Dios por el Distrito en anteriores administraciones”.

Pregunta 5: “Cuantos pisos tiene cada hospital, su área total de construcción y si todos van a contar con Helipuerto (cuales si y cuales no), o definitivamente no”.

Respuesta SDS: “A la fecha con los estudios disponibles, las áreas de construcción corresponden a:

Tabla 4. Áreas de construcción hospitales

Hospital	Metros Cuadrados
Usme	33.200
Bosa	27.600
Santa Clara – Materno Infantil	66.000
Simón Bolívar	49.300

Fuente: elaborada por la Secretaría Distrital de Salud.

Las plantas físicas finales son materia de análisis en el momento, dado que se están agotando los análisis de instrumentos de planeación, de riesgos y suelos de cada predio.

Los hospitales que contarán con helipuerto en principio serían Santa Clara y Simón Bolívar y se analizan las demás instituciones entre ellas Bosa y Usme, en virtud del perfil de servicios y riesgo en situaciones de emergencia y desastre”.

Pregunta 6: “Cuál es el proceso para que cada hospital sea universitario, cuantos y cuales (Se habla de Hospitales universitarios, cuál es su infraestructura estándar, normas que lo rige, dotaciones ya que solicitamos que todos los hospitales se realicen con los estándares internacionales de la OMS)”.

Respuesta SDS: “Es de notar, parte de estos elementos están presentes en el estudio entregado de Fase I a partir del numeral 1.2.3.”

“Las normas atinentes a los hospitales universitarios son, entre otras:

- Ley 1164 de 2007 “Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud.”
- Decreto 2006 de 2008. “Por el cual se crea la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud.”
- Ley 1438 de 2011 “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.”
- Resolución 2003 de 2014 Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.
- Resolución 2082 del 2014: Por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación
- Ley 30 de 1992: Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior. Artículos 53, 54 y 55. Creación del Sistema Nacional de Acreditación.
- Resolución 3010 de 2008: Por la cual se reconoce el registro calificado a programas acreditados de alta calidad.
- Ley 1188 de 2008: Por la cual se regula el registro calificado de programas de educación superior y se dictan otras disposiciones.
- Acuerdo CESU 02 de 2005 Por el cual se subroga el Acuerdo 001 de 2000 del Consejo Nacional de Educación Superior - CESU-, y con el cual se expide el reglamento, se determina la integración y las funciones del Consejo Nacional de Acreditación
- Acuerdo CESU 02 de 2006- Por el cual se adoptan nuevas políticas para la acreditación de programas de pregrado e instituciones.
- Ley 1286 de 2009. Por la cual se modifica la ley 29 de 1990, se transforma a COLCIENCIAS en departamento administrativo, se fortalece el sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación en Colombia y se dictan otras disposiciones.
- Acuerdo No.01 de 2010. Por el cual se autoriza al Consejo Nacional de Acreditación para que diseñe y promulgue los lineamientos para la acreditación de alta calidad de los programas de Maestría y Doctorado y se unifican los rangos de acreditación para los programas de pregrado, maestrías y doctorados e instituciones.

- *Acuerdo No.04 de 2010. Por el cual se modifica el artículo segundo del Acuerdo No.articles-186370_ley_3092.pdf 02 del 23 de junio de 2005. Modifica los requisitos para ser elegido miembro del Consejo Nacional de Acreditación*
- *Acuerdo 02 de 2011. Por el cual se establecen los criterios para los procesos de acreditación de instituciones y programas académicos de educación superior.*
- *Acuerdo 03 de 2011. Por el cual se establecen los lineamientos para la acreditación de programas de instituciones acreditadas institucionalmente.*
- *Acuerdo 02 de 2012. Tiene por objeto establecer el procedimiento general para iniciar el proceso de autoevaluación con miras a la acreditación de programas académicos. Acuerdo 04 de 2013- Por el medio del cual se expide el reglamento, funciones e integración del Consejo Nacional de Acreditación de Colombia.*
- *Acuerdo 03 de 2014. Por el cual se aprueban los Lineamientos para la Acreditación Institucional.*
- *Circular MEN No. 03 de 2015. Por la cual se expide información sobre el proceso de acreditación de alta calidad para programas de pregrado.*
- *Acuerdo 01 de 2016. Por medio del cual se adiciona un artículo transitorio al Acuerdo 03 de 2014, con la definición de un período de transición para la aplicación de los lineamientos de acreditación institucional previstos en el mismo.*
- *Acuerdo 03 de 2016. Por medio del cual se adoptan y aprueban los lineamientos de las especialidades médicas.*
- *Acuerdo 04 de 2016. Por medio del cual se modifica el artículo 5° del Acuerdo 04 de 2013 sobre la composición del Consejo Nacional de Acreditación.*
- *Decreto 780 de 2016*
- *Y demás normatividad vigente.*

Los hospitales definidos como universitarios, a la fecha dados sus antecedentes en docencia e investigación son:

- *Santa Clara*
- *Materno Infantil*
- *Simón Bolívar*

Los elementos dotacionales y de infraestructura previstos para el apoyo de actividades como hospitales universitarios son:

- *Aulas magistrales, salas de conferencias y auditorios.*
- *Elementos audiovisuales y equipos de transmisión y recepción de imagen y sonido*



En áreas quirúrgicas y médicas, y aulas.

- *Dormitorios para estudiantes y residentes.*
- *Áreas de bienestar: restaurantes y actividad física.*
- *Áreas de coordinación docente asistencial.*

Los estándares de OMS en materia de infraestructura hospitalaria están referidos a hospitales seguros la cual es una condición en los requisitos y pliegos de estas y las demás estructuras”.

Pregunta 7: *“Van a revivir o sencillamente se acabó Ciudad Salud, como se va a manejar y a quienes beneficiaria.”.*

Respuesta SDS: *“El proyecto Ciudad Salud correspondió en su momento a una iniciativa sectorial nacional y distrital de gran calado. Por función y competencia es la ERU la institución con las herramientas y mecanismos para gestionar y desarrollar intervenciones de esta naturaleza y magnitud en la Ciudad.”.*

En la actualidad en el área de influencia del proyecto original se desarrollan varias actuaciones de carácter urbano en cabeza de la Empresa de Renovación Urbana, como es el caso del mantenimiento de edificaciones de interés cultural del PEMP en el predio de San Juan de Dios y el Plan Centro, a tiempo avanzan otras intervenciones de carácter individual de las instituciones de salud allí ubicadas como es el caso de la reciente remodelación y ampliación del Hospital la Misericordia y el Instituto Nacional de Cancerología, así como adecuaciones de la red pública distrital, Sub Red Centro Oriente. Dada las necesidades en infraestructura de la red pública hospitalaria; la reorganización del sector salud producto del nuevo modelo de atención y la política de atención integral en salud; la sentencia administrativa sobre el predio de San Juan de Dios y las recientes inversiones para su adquisición, la SDS priorizo en el actual plan de desarrollo las intervenciones sobre la red pública, en las 4 zonas de la ciudad que tiene como área de influencia las sub redes públicas. Estos desarrollos en el caso de la Subred Centro Oriente pueden ser considerados elementos constitutivos de la renovación urbana del área de influencia original, sin embargo, el conjunto en su totalidad debe ser nuevamente evaluado para posteriores desarrollos y arreglos institucionales sectoriales y no sectoriales producto de desarrollos institucionales de redes y servicios, así como los ajustes en curso del plan de Ordenamiento Territorial”.

Pregunta 8: *“¿Porque a la fecha no se ha definido el terreno del Hospital Santa Clara?”*

Respuesta SDS: *“El terreno para la construcción del nuevo Hospital Santa Clara ya ha sido definido y corresponde al predio de la calle primera entre carrera décima y Avenida Caracas de propiedad de la Empresa de Renovación Urbana”.*

Pregunta 9: “¿Cuáles son las estimaciones financieras de los diferentes hospitales y como se definen?”

Respuesta SDS: “Actualmente las estimaciones financieras determinan un CAPEX en un rango de entre 1.5 a 1.6 billones de pesos para la construcción de los cinco (5) hospitales. Estos datos aún están en proceso de construcción. El termino CAPEX (Capital expenditure) refiere a las inversiones de capital que se requieren adelantar tales como las preliminares (ejemplo: movimiento de tierras, mitigación de impactos, etc.), obra civil, cimientos y estructura portante, mampostería y acabados (tales como ventanería, enchapes, etc.), entre otros.

El tiempo de concesión que se estima a la fecha es por 25 años aproximadamente, el cual incluye los tiempos de cierre financiero y diseño, construcción, operación, mantenimiento y reversión”.

Pregunta 10: “Cuál será en definitiva el número de camas por cada hospital y como están definidas (observación, hospitalización, y si las camillas cuentan como camas).”

El número de camas totales, no incluye camillas y corresponden como camas totales a:

Tabla 5. Número de Camas por hospital

Hospital	Camas
Usme	221
Bosa	215
Santa Clara – Materno Infantil	427
Simón Bolívar	408

Fuente: elaborada por la Secretaría Distrital de Salud.

El número de camas totales incluye camas de cuidado intensivo e intermedio adulto y pediátrico y básico neonatales así:

Tabla 6. Número de camas cuidado intensivo, e intermedio adulto y pediátrico y básico neonatales

Hospital	Número
Usme	58
Bosa	60
Santa Clara – Materno Infantil	215
Simón Bolívar	130

Fuente: elaborada por la Secretaría Distrital de Salud.

Pregunta 11: “En el Hospital de APP de Bosa de donde salen las 66 camas”.



Respuesta SDS: *“Esta cifra procede del Programa de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Prestación de Servicios de Salud /Actualización de la Red Prestadora de Servicios De Salud de Bogotá D.C/ Red Pública de Prestación de Servicios de Salud de Bogotá, D.C. /Documento de Factibilidad de Ese Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente Ese, donde se establece como capacidad instalada entre otros:*

- Hospitalización (camas) 66
- Observación Urgencias (camas) 15
- Consulta Externa (consultorios) 12
- Consulta Urgencias (consultorios) 3

Pregunta 12: *“¿Cómo será incluida la Localidad de Sumapaz en la atención en salud para todos sus habitantes?”.*

Respuesta SDS: *“La localidad veinte está incluida en la Sub Red de Servicios Sur, conformada por las localidades de Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme y Sumapaz, los servicios serán garantizados por la red que incluye toda la red de manera complementaria, es de notar que al área de Sumapaz cuenta con modelo rural de atención que a la fecha garantiza la atención con buen nivel de desempeño, el cual, se incrementará al contar con las intervenciones que se desarrollan actualmente en unidades de atención que operaran de manera complementaria como el UMHES de Usme y Meissen, y los CAPS de Danubio, Manuela Beltrán, Candelaria la Nueva y Tunal entre otros”.*

Pregunta 13: *“Existen los estudios de cada uno de los terrenos donde se van a construir los nuevos hospitales mediante APP, para saber de una vez por todas de cuantos pisos y/o niveles van a quedar?”.*

Respuesta SDS: *“A la fecha se avanza en el análisis de los estudios de suelos, topográficos y de riesgos para establecer la forma final de las áreas definidas en programas médicos arquitectónicos y se concluyan las zonificaciones y los primeros anteproyectos”.*

Pregunta 14: *“Dentro de las dotaciones de los hospitales, se dice que en algunos pisos no van a contar con baños, se debe velar por que en cada habitación (como mínimo de tres pacientes), tenga un baño en cada habitación; si son más de 5 a 10 pacientes o más, los baños deberán estar en el mismo piso, aun lado del pabellón”.*

Respuesta SDS: *“Todas las habitaciones contarán con baño sean uni-personales o no. No es cierta afirmación alguna en contrario, desconocemos la fuente de tal afirmación”.*

Pregunta 15: “En el Hospital San Juan de Dios es cierto que lo va a dividir una vía vehicular, esto ya está definido, lo anterior ya que está declarado como bien patrimonial”.

Respuesta SDS: “El plan especial de manejo y protección no prevé vía vehicular alguna que divida el predio, solo incluye una alameda (circulación peatonal de sur a norte en proximidades y paralela a la Avenida Caracas”.

Pregunta 16: “Cuál es el costo total de los estudios y de donde se sacó el dinero para pagarlo”.

Respuesta SDS: “El costo total de los estudios de pre-inversión para los hospitales por APP es de \$15.400.000.000, los dineros proceden del plan de inversiones para el mejoramiento de la infraestructura física tecnológica y de comunicaciones de la red hospitalaria del Fondo Financiero Distrital de Salud- Secretaria Distrital de Salud”.

Pregunta 17: “Ante la carencia de infraestructura hospitalaria, la actual administración propuso e incluyó dentro de su plan de desarrollo para la vigencia 2016 - 2019 la modernización de la infraestructura física y tecnológica a través de diversas iniciativas y programas, siendo uno de estos la construcción mantenimiento y equipamiento de seis (6) instalaciones hospitalarias, tres (3) de las cuales reemplazaran hospitales actualmente y tres (3) corresponden a nuevos puntos de atención distrital dentro de los cuales se encuentra el de la Felicidad (nuevo) con 300 camas”.

“a. Ya que es probable que existe un considerable interés por parte de los operadores privados para administrar este hospital como bata blanca y que por ser “CATALOGADO” el nuevo hospital se encuentra en un área de ingresos medios, se recomienda que esta APP tenga la “MENOR PRIORIDAD” con respecto a los demás proyectos, solicitamos se nos brinde una explicación porque esta situación y que ya es “MUY PROBABLE” no se lleve a cabo.

Respuesta SDS: La priorización de los proyectos analizó la disponibilidad o maduración del proyecto referida a años de formulación, de inversión, disponibilidad de instrumentos urbanos, respuesta a las necesidades atendidas en la red pública, la vulnerabilidad en situaciones de emergencia, la existencia de vulnerabilidad social en la red como pobreza, afiliación como régimen subsidiado y el tamaño de la población a atender, así como la implementabilidad. Con estas características los proyectos se ordenaron y se inició la gestión para el logro de APP según su perfil.

“b. Para la Administración Distrital, Secretaria de Salud de Bogotá y Financiera de Desarrollo Nacional que quieren decir que es un AREA DE INGRESOS MEDIOS para darle ese concepto y que este hospital no se realice.”

Respuesta SDS: Es de notar que el análisis de ingreso no se realizó por zona de construcción o localidad, el análisis tuvo en cuenta la vulnerabilidad social en su conjunto como sub red en virtud

de población afiliada a régimen subsidiado en la red y vulnerabilidad social como pobreza multidimensional (Acceso Servicios de Salud y Aseguramiento) y pobreza por Índice multidimensional de pobreza.

“c. Con la nueva reorganización del sector salud en Bogotá, la Localidad de Fontibón se ha visto muy afectada, ya que los servicios que antes se prestaban en la Localidad estos fueron trasladados a otros sectores, en la actualidad los habitantes se tienen que trasladar de un sitio a otro (diferentes localidades), creando más y más barreras de acceso a los servicios de salud (mayor tiempo en los traslados de un sitio a otro, mayores gastos económicos, atención fragmentada, etc), ahora con la NO puesta en marcha del nuevo hospital en la localidad (la Felicidad), la prestación de salud que se encuentran en el POS (Plan Obligatorio de Salud, cuya función es la de organizar y garantizar, se afecta muchísimo, no solo para la localidad de Fontibón y las localidades adyacentes, sino para los habitantes de los municipios cercanos a Bogotá DC, como se va a dar solución a esta problemática para la zona novena y todos sus habitantes.”

Respuesta SDS: *La respuesta integrada para la localidad nueve está definida por la Sub Red Sur occidente, la cual contempla las localidades siete de Bosa, ocho de Kennedy, nueve de Fontibón y dieciséis de Puente Aranda con puntos de atención derivados de los anteriores hospitales de Bosa, Occidente de Kennedy, del Sur, Fontibón y Pablo VI Bosa sobre las cuales transformadas se encuentran a la fecha obras financiadas y en curso tales como: ampliación y reordenamiento de Pablo VI Bosa, construcción y dotación La Mexicana, construcción y dotación San Bernardino, adecuación y dotación Zona Franca, adecuación y dotación trinidad Galán, adecuación y dotación Tintal, construcción y dotación Villa Javier, construcción y dotación Kennedy 29, reforzamiento y ampliación Occidente Kennedy y la construcción por APP del Hospital de Bosa.*

d. Se nos explique porque razón, no se contempla la construcción del Hospital La Felicidad, ya que, según la propia Financiera de Desarrollo Nacional, manifiesta que: Es evidente que se necesita un nuevo hospital para atender este creciente desarrollo y las áreas adyacentes?, Por otra parte, es probable que exista un considerable interés por parte de los operadores privados para administrar este hospital como bata blanca, de los tres hospitales propuestos bata blanca este es muy probable que sea el más atractivo para los posibles postores.

Respuesta SDS: *La necesidad de camas hospitalarias en la ciudad es una realidad, demostrada por un gran déficit de la oferta pública en toda la ciudad, en especial en el sur y occidente. Aunque de manera diferenciada en otros puntos cardinales de la ciudad, en especial a partir del crecimiento previsto hacia el sur, norte y occidente producto de nuevos instrumentos de planeación urbana. La cuidadosa selección de proyectos y predios hace elegibles la totalidad de los puntos de inversión inicialmente seleccionados; sin embargo, la viabilidad completa de los proyectos depende no solo de existir la necesidad sino de la capacidad de agenciamiento de la totalidad de*



los componentes técnico, legal, humano y financiero en los tiempos requeridos. Por esta razón y por las condiciones del proyecto es factible que en el caso del Hospital de la Felicidad en el marco de las Asociaciones Público Privadas un privado pueda tener una mayor participación por el gran perfil del proyecto como gestor principal de la iniciativa, para lo cual las SDS ha avanzado con diferentes entidades nacionales e internacionales públicas y privadas en la gestión para su concreción por esta vía, la cual se encuentra en curso”.

Pregunta 18: *“Que significa Estructura bata blanca, estructura bata gris, y que complejidad manejan, cuáles son sus especialidades, sus sub-especialidades y cuantas camas manejarías estos hospitales (bata blanca y bata gris)”.*

Respuesta SDS: BATA GRIS: *Es una Asociación Público Privada en los términos definidos por la Ley 1508 de 2012, para la prestación de servicios de salud, en la cual el privado provee los servicios y componentes de:*

- *Diseño, construcción operación y mantenimiento de infraestructura*
- *Dotación y mantenimiento de equipo biomédico*
- *Generalmente incluye servicios administrativos (Aseo, lavandería, alimentación, vigilancia)*

BATA BLANCA: *Es una Asociación Público Privada en los términos definidos por la Ley 1508 de, para la prestación de servicios de salud en la cual el privado provee los servicios y componentes de:*

- *Diseño, construcción operación y mantenimiento de infraestructura*
- *Dotación y mantenimiento de equipo biomédico*
- *Generalmente incluye servicios administrativos (Aseo, lavandería, alimentación, vigilancia)*
- *Operación clínica o prestación de servicios médicos quirúrgicos y de apoyo diagnóstico y terapéutico de internación, ambulatorios y domiciliarios, según sea el caso.*

En cada caso, la selección de complejidades y niveles de atención así como especialidades y subespecialidades surgen de las necesidades en salud y tendencias epidemiológicas, los estudios de oferta y demanda y la viabilidad de contar con los recursos humanos adecuados suficientes y dispuestos así como los apoyos y tecnológicos para su operación, igualmente tener garantizada la posibilidad de reconocimiento y pago de cada una de las prestaciones a incluir en el contrato, además de la aceptación de la comunidad por el servicio.

Pregunta 19: “La vinculación de las APP para proveer bienes y servicios públicos en los seis hospitales, dentro del contrato de largo plazo, relacionados con la disponibilidad y el nivel de servicio provisto nos surgen las siguientes interrogantes, así:

a. Cómo se tiene asegurada la fuente de pago, para no tener problemas a futuro de tener que refinanciar la deuda de los proyectos, y que estos salgan mucho más caros (sobrecostos) de lo que inicialmente se había planteado.

Respuesta SDS: Los recursos públicos son garantizados mediante la figura de Vigencias Futuras, este instrumento presupuestal establece la protección de los recursos destinados a las APP provenientes de fuentes distritales o nacionales de buen desempeño y sostenibles según análisis económico y financiero de Secretaria de Hacienda Distrital, su aprobación en sesión del CONFIS DISTRITAL y demás lleno de requisitos de Ley y posterior aprobación del Concejo mediante Acuerdo Distrital. Los recursos amparados bajo esta figura tienen el carácter prioritario y obligatorio en la elaboración, ejecución y seguimiento del ejercicio presupuestal anual durante el plazo del contrato de APP. A lo anterior se debe agregar que los pagos son exigibles ante instancia judicial como parte de las obligaciones del Distrito Capital previstas en el contrato.

Finalmente, las APP tienen la característica de conocer de antemano cuanto corresponde a inversión y operación desde el inicio del proyecto y por tanto su reaforo y refinanciación, en caso de requerirse, solo es dable en caso de ser adicionadas en valor o prorrogadas en tiempo solo en casos estrictamente previstos en el contrato y previo análisis de los equipos gestores y de la supervisión del contrato, igualmente agotados los mecanismos de control y gestión previstos en esos mismos casos.

b. ¿Estas concesiones (administración de los hospitales) a cuantos años se tiene previstas y si existe la posibilidad de que estas se puedan prorrogar?

Respuesta SDS: Por ley, las APP no pueden exceder los 30 años incluidas las prórrogas y solo pueden adicionarse máximo hasta por un 20% en valor. No podrán prorrogarse antes de tres años de iniciadas ni después de transcurridas tres cuartas partes del mismo. En el caso de Bogotá se prevé en veinte años el horizonte de las APP para Hospitales.

c. Dentro del documento, se hablan de x cantidad de camas y x cantidad de pisos y niveles, es hora que nos digan, al fin y al cabo, de cuantas camas estamos hablando por hospital y/o hospital universitario (reemplazo y nuevos) de cuantos niveles o piso se construirán y especialmente, que servicios se van a prestar.

Respuesta SDS: Ver respuesta 5.

Pregunta 20: *“Nos informen, porque no se presentó un informe por hospital, ya que hubieses sido mejor para entenderlo y digerir, poder conocer todos sus pormenores y no habernos presentado un documento tan extenso, y como si fuera poco tocan una cosa del Hospital x en una parte y nuevamente más adelante tocan otro tema del hospital X y así sucesivamente., siendo muy engorroso y poco entendible, ya que tenemos que saltar de una página a otra”.*

Respuesta SDS: *“La estructura y desarrollo del documento obedece a que el ordenador del mismo corresponde a los elementos definidos como obligaciones por fases y el proceso mismo de desarrollo en paralelo y profundización de las temáticas de manera simultánea, no así las unidades de gestión o proyectos. La información para cuarto de datos de la licitación se organizará de acuerdo a la sugerencia, para diferenciar los proyectos en función de proyectos e interesados individuales. Ver 1”.*

Pregunta 21: *“Solicitamos muy respetuosamente que la Financiera de Desarrollo Nacional nos aclare como elaboraron el contrato de los estudios y los conceptos de cada uno de los hospitales (ventajas y desventajas)”.*

Respuesta SDS: *“Los contratos para la estructuración técnica legal y financiera fueron surtidos mediante convocatoria pública por FDN, con la participación de grupos nacionales y extranjeros con la posterior elaboración de propuesta con los contenidos referidos a experiencia, equipo y propuesta escrita y seguido de un segundo momento de evaluación plural en presentación magistral y entrevista para la aproximación a los elementos de desempeño del equipo, apropiación y desarrollo de la alternativa de trabajo.*

Los conceptos técnicos, legales y financieros sobre los hospitales surgen de un análisis, la elaboración de conclusiones y recomendaciones de carácter interdisciplinario por un equipo de expertos nacionales e internacionales de tendencias en salud, prioridades de atención, oferta y demanda, producción, análisis técnicos y disponibilidad de predios, servicios deficitarios, desarrollo del modelo de atención y ajustes institucionales, obras en curso, existencia y desarrollo de instrumentos de planeación, vulnerabilidad física y social en el área de influencia, revisión e inspección de experiencias nacionales e internacionales sobre hospitales y APP en salud y otros sectores”.

Pregunta 22: *“Porque, solo con el concepto que rinde la financiera de Desarrollo Nacional, donde manifiesta lo siguiente: “Si bien está cerca de la región Sur que tiene una gran población de personas de bajos ingresos (estratos 1 y 2), el nuevo hospital se encuentra en un área de ingresos medios, se recomienda que esta APP tenga menor prioridad” con respecto a los demás proyectos. No entiendo como la SDS basado en un concepto salido de toda lógica (el nuevo hospital se*

encuentra en una zona de ingresos medios, se recomienda que esta APP tenga la menor prioridad), no da el visto bueno para la construcción e implementación del mismo y además desconozca el decreto 507 de 2013, Artículo 1 ; si LA SALUD ES UN DERECHO HUMANO FUNDAMENTAL, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica y social, solicito nos aclare esta ignominia a toda la comunidad ya que se ve, que esto constituye un obstáculo importante para la atención en salud de todos los habitantes de Bogotá y municipios aledaños, por no decir, a todos los habitantes del territorio Nacional”.

Respuesta SDS: *“La ordenación de los proyectos es relativa a la luz de los análisis realizados a efectos de lograr lo efectivamente propuesto en plan de inversiones y manifestado en el numeral 17 del presente cuestionario. Tal ordenación tiene como propósito facilitar la toma de decisiones al momento de organizar los procesos técnicos, legales y financieros para la gestión de los mismos. En tal sentido y dadas las importantes carencias de infraestructura todas las redes se incluyeron al menos un hospital por APP de alta complejidad, solo 2 redes tenían más de una APP, Sur Occidentales y Centro Oriente en función de la limitación de camas, pero adicionalmente se consideró la antigüedad del proyecto y los niveles de riesgo y condiciones para pacientes y personal de salud en instalaciones actuales. Y finalmente la plausibilidad de la puesta en marcha del hospital en función de su perfil.*

Importante notar adicional a lo mencionado en el punto 17, que el hospital de la Felicidad es el proyecto más joven del grupo, el de mayor complejidad tecnológica y operativa dada la escasez de recurso humano supra especializado y escaso en oncología, así como el único de carácter metropolitano, razón por la cual es del interés de la administración la puesta en marcha a través de una APP en una iniciativa privada en una alianza que como estrategia dados los análisis técnicos realizados, requieren a diferencia de los demás proyectos, de un componente público distrital y nacional y apoyo internacional, estrategia que a la fecha avanza”.

Análisis de información: La Veeduría Distrital y la SDS implementaron una estrategia para acompañar técnicamente a las veedurías ciudadanas en la revisión y análisis de la información suministrada por la Administración Distrital, con el propósito de que se construyan recomendaciones en el marco del objeto de control social.

A continuación, se presentan los espacios de diálogo desarrollados en el primer semestre del 2018, los cuales estuvieron encaminados a aclarar inquietudes que surgieron del análisis de la información entregada:



Informe de avance de la veeduría especializada en salud: Construcción de seis hospitales mediante Asociaciones Público Privadas (APP) (Primer semestre 2018).

Tabla 7. Espacios de socialización de información

<i>Entidades</i>	<i>Propósito</i>	<i>Fecha</i>
Secretaría Distrital de Salud y Veeduría Distrital	Socializar a los veedores ciudadanos, el documento denominado “Pre-dimensionamiento técnico, financiero y jurídico - Fase I”, con el fin de explicar en lenguaje claro el estado actual de cada uno de los proyectos.	7 de febrero de 2018
Secretaría Distrital de Salud	Reforzar a través de un foro los lineamientos definidos en la construcción de hospitales a través de APP.	19 de febrero de 2018
Secretaría Distrital de Salud y Veeduría Distrital	Socializar a los veedores ciudadanos los avances y las condiciones financieras de los proyectos, teniendo en cuenta las inquietudes surgidas a partir de la revisión del documento denominado “Pre-dimensionamiento técnico, financiero y jurídico - Fase I”. Adicionalmente, se generó un espacio de discusión sobre los proyectos de los hospitales de Usme y La Felicidad, teniendo en cuenta que son dos temas prioritarios para los veedores ciudadanos al no estar definida su construcción.	20 de marzo de 2018
Secretaría Distrital de Salud y Veeduría Distrital.	Socializar y precisar aclaraciones sobre las inquietudes surgidas por los veedores ciudadanos frente a la respuesta del derecho de petición elaborado por la SDS.	8 de mayo de 2018
Secretaría Distrital de Salud y Veeduría Distrital.	Profundizar en el tema financiero de las propuestas APP, explicando particularmente cómo opera la Ley de Contratación Pública. Precisar que el proyecto se encuentra en la construcción de la fase II, y aún se está elaborando el perfil de los proyectos de cada hospital.	28 de mayo de 2018

Fuente: elaborada por la Veeduría Distrital.

6. Pasos a seguir

- Como parte de los espacios de diálogo adelantados, se acordó realizar unas mesas de trabajo cada 45 días con el propósito de que la SDS socialice los avances del proyecto, y los veedores ciudadanos tengan la oportunidad de aclarar las inquietudes que surjan y puedan profundizar en los temas que consideren necesarios para mantener y fortalecer el nivel técnico de su discusión.
- Teniendo en cuenta que la veeduría especializada ha desarrollado la fase 1, caracterización del objeto de control social; la fase 2, caracterización de actores, interés, y capacidades; la fase 3,



Informe de avance de la veeduría especializada en salud: Construcción de seis hospitales mediante Asociaciones Público Privadas (APP) (Primer semestre 2018).

jornadas de formación; y ha adelantado acciones relacionadas con la etapa 4 sobre acceso y análisis de información, se planea continuar con la estrategia de acompañamiento técnico en la revisión y análisis de la información entregada por la SDS a la veeduría ciudadana con el propósito de que se construyan recomendaciones en el marco del objeto de control social.

- Finalmente, se busca generar espacios de diálogo con la Administración Distrital para la socialización de las recomendaciones ciudadanas y la suscripción de acuerdos que permitan incorporar dichas recomendaciones en el desarrollo de los proyectos.



Informe de avance de la veeduría especializada en salud: Construcción de seis hospitales mediante Asociaciones Público Privadas (APP) (Primer semestre 2018).

Referencias

- Concejo de Bogotá. (9 de Junio de 2016). *Por el cual se adopta El Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C. 2016 - 2020 "Bogotá Mejor Para Todos"*. [Acuerdo 645 de 2005]. Recuperado de <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=66271>
- Secretaría Distrital de Salud. (2017). *Todo lo que debe saber del nuevo modelo de salud de Bogotá*. Bogotá D.C., Recuperado de: http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Reorg_Nuevo_Modelo_Salud.aspx.
- Secretaría Distrital de Salud. (2016). *Hospitales por APP en Bogotá* (Vigencia 2016). Bogotá D.C., Recuperado de: http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Foro_7_Alfredo_Rueda.pdf
- Secretaría General Alcaldía Mayor de Bogotá. [Página web]. (Fecha de consulta 13 de agosto 2018). Recuperado de: <http://www.bogota.gov.co/sdqs>
- Veeduría Distrital. (2015). *Ruta para el fortalecimiento del Control Social* (Vigencia 2016). Bogotá D.C., Recuperado de: <http://veeduriadistrital.gov.co/sites/default/files/planeacion/Ruta%20para%20el%20Fortalecimiento.pdf>.
- Veeduría especializada en salud: Construcción de seis hospitales mediante Asociaciones Público Privadas (APP). (15 de marzo de 2018). "Solicitud de información". Secretaría Distrital de Salud: Radicado N° 2018ER20264.

FIN