

Documento de Cooperación Técnica

I. Información Básica de la CT

▪ País/Región:	Colombia
▪ Nombre de la CT:	Apoyo al diseño de la red de servicios de salud en Bogotá
▪ Número de CT:	CO-T1435
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Ana Lucía Muñoz (SPH/CCO); Ignacio Astorga (SCL/SPH); Betina Hennig (LEG/SGO); Olga Lucía de Narváez (INO/IEN); Ana María Díaz (SPH/CCO); Gerardo Ramírez (CAN/CCO); y Claudia Peveré (SCL/SPH)
▪ Taxonomía:	Apoyo al cliente
▪ Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	Febrero 1/23017
▪ Beneficiarios:	Bogotá, Distrito Capital, a través de la Secretaría de Salud de Bogotá
▪ Agencia Ejecutora:	Banco Interamericano de Desarrollo.
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	Programa Estratégico para el Desarrollo Social Financiado con Capital Ordinario(SOC)
▪ Financiamiento Solicitado del BID:	US\$100.000
▪ Contrapartida Local, si hay:	n/a
▪ Periodo de Desembolso (incluye periodo de ejecución):	15 meses
▪ Fecha de Inicio requerido:	1 mayo de 2017
▪ Tipos de consultoría:	Consultores individuales
▪ Unidad de Preparación:	División de Protección Social y Salud (SCL/SPH)
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	CAN/CCO
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	Sí
▪ CT incluida en CPD (s/n):	Sí
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Esta operación se alinea con el desafío de inclusión social e igualdad

II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1. El actual gobierno distrital (cuyo periodo inició en enero 1 de 2016 y termina el 31 de diciembre de 2019) está haciendo una apuesta importante para reformar el modelo de salud de la ciudad de Bogotá en lo relacionado al aseguramiento y prestación de servicios del régimen subsidiado. El proyecto denominado “Bogotá mejor para todos en Salud”, que fue aprobado por unanimidad en el Consejo Distrital por medio del Acuerdo 641 de 2016, busca alcanzar tres objetivos principales: (i) sanear las finanzas del sector en la ciudad (cartera hospitalaria y estabilidad de la aseguradora distrital Capital Salud); (ii) conformar una red de servicios integrados de salud; y (iii) mejorar el acceso a los servicios por parte de la población de la ciudad. Adicionalmente, y según lo manifestado por el Secretario de Salud del Distrito, *la reorganización del sector salud busca acabar con la competencia ilógica entre los hospitales del Distrito, reducir las inequidades entre localidades, la fragmentación de servicios por múltiples instituciones y los trámites y tiempo con autorizaciones innecesarias*¹. Esta reorganización del sector

¹ Tomado de ConsultorSalud: <http://www.consultorsalud.com/reorganizacion-del-sector-salud-de-bogota-proyecto-de-acuerdo>

en Bogotá impactará a la población vinculada al régimen subsidiado de la ciudad, que en la actualidad equivale a un millón doscientas mil personas aproximadamente, pero pretende ampliar su cobertura integrando a aseguradores y prestadores del régimen contributivo.

- 2.2. Tras un año de la puesta en marcha de esta iniciativa distrital, ya se pueden observar resultados. Los 22 hospitales públicos fueron agrupados en cuatro subredes² con un esquema de gobernanza y de administración conjunta que permite generar eficiencias en la administración de los recursos humanos, técnicos y financieros; se han trasladado servicios para hacer una mejor distribución de la oferta de acuerdo a las necesidades de la población; se han construido 10 Centros de Atención Prioritaria (CAPS) con el propósito de reducir la congestión de las salas de urgencias de los hospitales de mayor complejidad, que a la fecha han atendido alrededor de 50 mil personas; y se ha avanzado en el saneamiento de la aseguradora Capital Salud³.
- 2.3. Sin embargo, y si bien se ha avanzado en el proceso de reorganización del modelo de salud de la ciudad, el gobierno distrital aún enfrenta importantes retos en materia financiera, y sobre todo en la organización y disponibilidad de la oferta en prestación de servicios. Relacionado a este último, el distrito debe avanzar (i) en la elaboración de un estudio de oferta y demanda que garantice que el modelo responde de manera oportuna y de calidad a las necesidades en salud de las personas, y (ii) en el fortalecimiento de las 4 subredes de atención para lo cual el distrito ha planeado construir 30 CAPS adicionales y mejorar y/o construir 6 hospitales de alta complejidad por medio de esquemas de alianzas público privadas (APP).
- 2.4. Esta estrategia de implementación de APP en salud es bastante ambiciosa, y si bien el país tiene experiencia en la estructuración de este tipo de proyectos para temas como vías y carreteras, es muy poca la que tiene en infraestructura social⁴.
- 2.5. Es por esto que la Secretaría de Salud de Bogotá ha solicitado el apoyo del Banco para la estructuración técnica y financiera de los documentos con los cuales licitará la construcción y operación de los hospitales bajo el esquema de APP. Para la Secretaría es importante contar con la experiencia que tiene el Banco en la estructuración de estos documentos, no solo los estudios de pre factibilidad, factibilidad y financieros, sino sobre la definición de necesidades de acuerdo a oferta y demanda, cruzadas con el perfil epidemiológico de la ciudad. Este

² La red de prestación de servicios está compuesta por cuatro subredes distribuidas en los cuatro puntos cardinales de la ciudad, y su gerencia y administración están a cargo de un gerente general y cuatro gerentes de subredes. Cada subred está compuesta por 4 hospitales de tercer y cuarto nivel (hospitales altamente especializados por patologías), un centro regulador de las urgencias y emergencias que además coordina las referencias y contra referencias, y centros ambulatorios de salud con horario extendido y alta capacidad resolutive. Además, se tiene programado centralizar, en una unidad, las imágenes diagnósticas y los exámenes de laboratorio

³ Tomado de: <http://www.elespectador.com/noticias/bogota/reorganizacion-de-la-salud-en-bogota-un-ano-de-aciertos-y-polemicas-articulo-686760>

⁴ Sin embargo, el préstamo CO-L1131 financió la elaboración de un estudio que permitiera identificar si, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y en la 1508 de 20124, las APP en salud son viables jurídicamente, dándole un concepto positivo. Este préstamo financió la estructuración técnica y financiera de un proyecto piloto de APP en Salud en Colombia, el cual a su vez fue condición de política del préstamo CO-L1162

enfoque es muy relevante y será necesario para la construcción de los pliegos licitatorios de manera tal que se logren mitigar los riesgos asociados a la operación de establecimientos sanitarios.

- 2.6. En consecuencia, el Banco ha estructurado la presente operación con el objeto de fortalecer las competencias y capacidades de la Secretaría de Salud de Bogotá para la gestión de proyectos de APP en Salud.
- 2.7. Esta CT es consistente con la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020 (AB-3008) y se alinea con el desafío de desarrollo de inclusión social e igualdad en cuanto busca ampliar y mejorar la oferta de servicios de salud para la población de Bogotá, perteneciente al régimen subsidiado. También, está alineada con la Estrategia de País con Colombia 2015-2018 (GN-2832) en cuanto al desafío de "Movilidad Social y Consolidación de la Clase Media", y con la línea "Hacia una salud sostenible e inclusiva, mejorando la calidad, eficiencia y equidad en la prestación de los servicios". La operación también es consistente con el Documento de Marco Sectorial de Salud y Nutrición, en cuanto a la Dimensión 2 "Todas las personas tienen acceso a servicios de salud y nutrición de alta calidad, de manera oportuna y continua". Finalmente, este proyecto está alineado con el objetivo del OC-SDP para Desarrollo Social (GN-2819-1), que hace referencia al fortalecimiento de esfuerzos realizados por las instituciones públicas para ser más eficaces y eficientes en la programación social, la focalización y la ejecución de proyectos.

III. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto

- 3.1 El proyecto se ejecutará a través de dos componentes: (i) asistencia técnica en la transferencia de experiencias internacionales y en la revisión de la estructuración técnica y financiera de los proyectos de APP; y (ii) elaboración de una propuesta de articulación de los hospitales financiados con APP con la red de servicios de salud de Bogotá.
- 3.2 **Componente 1. Asistencia técnica en la transferencia de experiencias internacionales y en la revisión de la estructuración técnica y financiera de los proyectos de APP:** para desarrollar este componente se ha planeado (i) facilitar el intercambio y transferencia de conocimiento y experiencias internacionales relevantes en materia de APP en salud; (ii) apoyar a la Secretaría de Salud de Bogotá en la revisión de los productos entregados por las consultorías contratadas para la estructuración técnica y financiera de APP; y (iii) apoyar la elaboración de un esquema de gobernanza para el diseño, ejecución y seguimiento y evaluación de APP en salud. La ejecución de este componente se hará a través de: (a) la financiación de visitas a conocer y experiencias relevantes y reuniones virtuales⁵; y (b) la contratación de consultores individuales
- 3.3 **Componente 2. Propuesta de articulación de los hospitales financiados con APP con la red de servicios de salud de Bogotá:** para desarrollar este componente se realizará: (i) un diagnóstico sobre la oferta y demanda de servicios de salud con base al perfil demográfico y epidemiológico de la ciudad y la ubicación geográfica de las

⁵ De acuerdo a la experiencia de otros países de la región en la implementación de APP en salud, si se llegara a considerar pertinente, se financiarán visitas a conocer las experiencias de Chile, México y Perú. En principio participaría el equipo de APP de la Secretaría de Salud.

necesidades; (ii) una propuesta de red de servicios con base al diagnóstico elaborado; y (iii) una propuesta de articulación de la APP a la red distrital de servicios. La ejecución de este componente se hará a través de la contratación de consultores individuales.

- 3.4 El monto total del proyecto asciende a US\$100.000 que serán financiados por el Programa Estratégico para el Desarrollo Social financiado con Capital Ordinario (OC-SDP).
- 3.5 Para garantizar la coordinación de este proyecto con otras iniciativas que el Banco viene adelantado en la materia, los productos de la cooperación regional RG-T2723 “*Regional Advisory Program PP in Health Infrastructure*”, servirán como insumo para la elaboración de los productos mencionados en la matriz de resultados.

Presupuesto Indicativo

Actividad / Componente	BID/ Financiamiento OC-SDP (US\$)	Financiamiento Total (US\$)
Componente 1. Asistencia técnica en la transferencia de experiencias internacionales y en la revisión de la estructuración técnica y financiera de los proyectos de APP		
Servicios diferentes a consultorías		
Visitas para conocer experiencias internacionales relevantes de estructuración de APP en Salud	10.000	10.000
Consultorías: Individuos - Firmas		
Contratación de consultores individuales para la revisión de los estudios para la estructuración de APP en salud del distrito	20.000	20.000
Contratación de un consultor individual para la elaboración de un esquema de gobernanza para el diseño, ejecución y seguimiento y evaluación de APP en salud	5.000	5.000
Contratación de un consultor individual que apoye la coordinación de los viajes, videoconferencias, y la contratación de los consultores individuales	10.000	10.000
Subtotal Componente 1	45.000	45.000
Componente 2. Propuesta de articulación de los hospitales financiados con APP con la red de servicios de salud de Bogotá		
Consultorías: Individuos		
Contratación de un consultor individual para elaborar un diagnóstico sobre la oferta y demanda de servicios de salud con base al perfil epidemiológico y demográfico de la ciudad y la ubicación geográfica de las necesidades	25.000	25.000
Contratación de un consultor individual para elaborar una propuesta de red de servicios con base al diagnóstico elaborado	20.000	20.000
Contratación de un consultor individual para elaborar una propuesta de articulación de las APP a la Red Distrital de Servicios de Salud	10.000	10.000
Subtotal Componente 2	55.000	55.000
TOTAL	100.000	100.00

IV. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución

- 4.1 El Banco, a través de la División de Protección Social y Salud, será el ejecutor de los recursos de esta cooperación respondiendo a la solicitud expresa de la Secretaría de Salud de Bogotá argumentando el conocimiento del Banco sobre el tema, los expertos internacionales y a la facilidad para contratar consultores que residen fuera de Colombia.

- 4.2 La supervisión técnica de esta operación se llevará a cabo desde la Representación del Banco en Colombia por parte de especialistas de la División. Dado el rol del sector privado del Banco en la estructuración de proyectos de esta naturaleza (APP) en el equipo participará un especialista de la Corporación Interamericana de Inversiones (IIC), quien apoyará la revisión de los productos derivados de esta consultoría.
- 4.3 El Banco contratará los servicios de consultores individuales de conformidad con las políticas y procedimientos de recursos humanos del Banco (AM-650 CWE).

V. Riesgos importantes

- 5.1 El principal riesgo asociado a este proyecto se refiere a los tiempos de ejecución del todo el ciclo de APP que tiene previsto la Secretaría. En lo planeado, se supone que en el 2017 se surtirá todo el proceso de estructuración técnica y financiera, lo que, de acuerdo a lo revisado en experiencias internacionales, es poco realista si se quieren abordar todas las aristas que están incluidas en una APP en salud. Consecuente con lo anterior, esta cooperación prevé un plazo de ejecución de 15 meses para responder a los posibles atrasos que se presenten en las actividades que debe adelantar el gobierno distrital.

VI. Salvaguardias Ambientales

- 6.1 Esta cooperación técnica no tiene implicaciones ambientales por tratarse de actividades de consultoría y entrenamiento (ver [Filtros Ambientales](#)).

Anexos Requeridos

- Anexo I: [Solicitud del Cliente](#)
- Anexo II: [Matriz de Resultados](#)
- Anexo III: [Términos de Referencia](#)
- Anexo IV: [Plan de Adquisiciones](#)

ANEXO A**SPH
CO-T1435****Apoyo en la coordinación de los viajes, videoconferencias, y la contratación de los consultores individuales para la correcta implementación del proyecto****TERMINOS DE REFERENCIA****Antecedentes**

El actual gobierno distrital de Bogotá está haciendo una apuesta importante para reformar el modelo de salud de la ciudad de Bogotá en lo relacionado al aseguramiento y prestación de servicios del régimen subsidiado. El proyecto denominado “Bogotá mejor para todos en Salud”, que fue aprobado por unanimidad en el Consejo Distrital por medio del Acuerdo 641 de 2016, busca alcanzar 3 objetivos principales: (i) sanear las finanzas del sector en la ciudad (cartera hospitalaria y estabilidad de la aseguradora distrital Capital Salud), (ii) conformar una red de servicios integrados de salud y (iii) mejorar el acceso a los servicios por parte de la población de la ciudad. Adicionalmente, y según lo manifestado por el Secretario de Salud del Distrito, la reorganización del sector salud busca acabar con la competencia ilógica entre los hospitales del Distrito, reducir las inequidades entre localidades, la fragmentación de servicios por múltiples instituciones y los trámites y tiempo con autorizaciones innecesarias¹. Esta reorganización del sector en Bogotá impactará a la población vinculada al régimen subsidiado de la ciudad, que en la actualidad equivale a un millón doscientas mil personas aproximadamente, pero pretende ampliar su cobertura integrando a aseguradores y prestadores del régimen contributivo.

Tras un año de la puesta en marcha de esta iniciativa distrital, ya se pueden observar resultados. Los 22 hospitales públicos fueron agrupados en cuatro subredes² con un esquema de gobernanza y de administración conjunta que permite generar eficiencias en la administración de los recursos humanos, técnicos y financieros; se han trasladado servicios para hacer una mejor distribución de la oferta de acuerdo a las necesidades de la población; se han construido 10 Centros de Atención Prioritaria (CAPS) con el propósito de reducir la congestión de las salas de urgencias de los hospitales de mayor complejidad, que a la fecha han atendido alrededor de 50 mil personas; y se ha avanzado en el saneamiento de la aseguradora Capital Salud³.

Sin embargo, y si bien se ha avanzado en el proceso de reorganización del modelo de salud de la ciudad, el gobierno distrital aún enfrenta importantes retos en materia financiera, y sobre todo en la organización y disponibilidad de la oferta en prestación de servicios. Relacionado a este último, el distrito debe avanzar (i) en la elaboración de un estudio de oferta y demanda que garantice que el modelo responde de manera oportuna y de calidad a las necesidades en salud de las personas, y (ii) en el fortalecimiento de las 4 subredes de atención para lo que el distrito ha planeado construir 30 CAPS adicionales y mejorar y/o construir 6 hospitales de alta complejidad por medio de esquemas de alianzas público privadas (APP).

Esta estrategia de implementación de APP en salud es bastante ambiciosa, y si bien el país tiene experiencia en la estructuración de este tipo de proyectos para temas como vías y carreteras, es muy poca

¹ Tomado de ConsultorSalud: <http://www.consultorsalud.com/reorganizacion-del-sector-salud-de-bogota-proyecto-de-acuerdo>

² La red de prestación de servicios está compuesta por cuatro subredes distribuidas en los cuatro puntos cardinales de la ciudad, y su gerencia y administración están a cargo de un gerente general y cuatro gerentes de subredes. Cada subred está compuesta por 4 hospitales de tercer y cuarto nivel (hospitales altamente especializados por patologías), un centro regulador de las urgencias y emergencias que es el punto de referencia y contra referencia, y centros ambulatorios de salud con horario extendido y alta capacidad resolutiva. Además, se tiene programado centralizar, en una unidad, las imágenes diagnósticas y los exámenes de laboratorio

³ Tomado de: <http://www.elespectador.com/noticias/bogota/reorganizacion-de-la-salud-en-bogota-un-ano-de-aciertos-y-polemicas-articulo-686760>

la que tiene en infraestructura social. Para estructurar los proyectos de APP la Secretaría de Salud de Bogotá (SSB), suscribió un contrato con la Financiera de Desarrollo Nacional (FDN), quien estará a cargo de coordinar y elaborar los estudios y documentos para la estructuración técnica y financiera de las APP. Para poder hacer seguimiento y garantizar la calidad y pertinencia de los documentos entregados por la FDN, la SSB solicitó al BID el apoyo de expertos locales e internacionales con amplio conocimiento en la materia que ayuden en la revisión y mejoramiento de los productos, a realizar un estudio sobre oferta y demanda de servicios de salud en Bogotá, diseñar el esquema de gobernanza para gestión de APP y hacer una propuesta de la red de servicios de salud para la ciudad y cómo ésta se articula con las APP..

En consecuencia de lo anterior, se hace necesaria la contratación de un consultor individual que apoye la coordinación de las actividades del proyecto, en especial lo relacionado a los aspectos de contratación y logístico de las actividades programadas.

Objetivo(s) de la Consultoría

Apoyar la coordinación de los viajes, videoconferencias, y la contratación y seguimiento a los productos de los consultores individuales,

Actividades Principales

El candidato seleccionado deberá:

1. Participar como miembro del equipo en la preparación y realización de todas las actividades requeridas para el logro de los objetivos operacionales y de conocimiento.
2. Apoyar la preparación de términos de referencia para las contrataciones de los servicios previstos en el proyecto, el seguimiento a la ejecución de esos contratos, así como los trámites para los pagos correspondientes.
3. Apoyar la preparación de documentos y presentaciones relacionadas con los objetivos y componentes del proyecto.
4. Participar en las reuniones con los involucrados/beneficiarios del proyecto, que el equipo considere necesario.
5. Dar el apoyo general que el equipo considere necesario para adelantar los objetivos del proyecto.

Informes / Entregables [Si aplica]

- Informe de actividades.

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una carátula, documento principal, y todos los anexos. Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos.]

Calificaciones

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Licenciatura en ciencias sociales, económicas o de la salud; con experiencia mínima de 2 años en diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de programas sociales.
- Idiomas: español
- Áreas de Especialización: alianzas público-privadas, infraestructura hospitalaria y estructuración de proyectos de infraestructura
- Habilidades: facilidad de trabajo en equipo

Características de la Consultoría

- *Categoría y Modalidad de la Consultoría:* PEC
- *Duración del Contrato:* 44 días discontinuos en 12 meses
- *Lugar(es) de trabajo:* Lugar de residencia

- *Persona responsable:* Ana Lucía Muñoz (SPH/CCO)

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Visa y permiso de trabajo: El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.

Consanguinidad: De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

Diversidad: El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

ANEXO A**SPH
CO-T1435**

Apoyo a la Secretaría de Salud de Bogotá en la elaboración de un diagnóstico sobre la oferta y demanda de servicios de salud con base al perfil epidemiológico y demográfico de la ciudad y la ubicación geográfica de las necesidades.

TERMINOS DE REFERENCIA**Antecedentes**

El actual gobierno distrital de Bogotá está haciendo una apuesta importante para reformar el modelo de salud de la ciudad de Bogotá en lo relacionado al aseguramiento y prestación de servicios del régimen subsidiado. El proyecto denominado “Bogotá mejor para todos en Salud”, que fue aprobado por unanimidad en el Consejo Distrital por medio del Acuerdo 641 de 2016, busca alcanzar 3 objetivos principales: (i) sanear las finanzas del sector en la ciudad (cartera hospitalaria y estabilidad de la aseguradora distrital Capital Salud), (ii) conformar una red de servicios integrados de salud y (iii) mejorar el acceso a los servicios por parte de la población de la ciudad. Adicionalmente, y según lo manifestado por el Secretario de Salud del Distrito, la reorganización del sector salud busca acabar con la competencia ilógica entre los hospitales del Distrito, reducir las inequidades entre localidades, la fragmentación de servicios por múltiples instituciones y los trámites y tiempo con autorizaciones innecesarias¹. Esta reorganización del sector en Bogotá impactará a la población vinculada al régimen subsidiado de la ciudad, que en la actualidad equivale a un millón doscientas mil personas aproximadamente, pero pretende ampliar su cobertura integrando a aseguradores y prestadores del régimen contributivo.

Tras un año de la puesta en marcha de esta iniciativa distrital, ya se pueden observar resultados. Los 22 hospitales públicos fueron agrupados en cuatro subredes² con un esquema de gobernanza y de administración conjunta que permite generar eficiencias en la administración de los recursos humanos, técnicos y financieros; se han trasladado servicios para hacer una mejor distribución de la oferta de acuerdo a las necesidades de la población; se han construido 10 Centros de Atención Prioritaria (CAPS) con el propósito de reducir la congestión de las salas de urgencias de los hospitales de mayor complejidad, que a la fecha han atendido alrededor de 50 mil personas; y se ha avanzado en el saneamiento de la aseguradora Capital Salud³.

Sin embargo, y si bien se ha avanzado en el proceso de reorganización del modelo de salud de la ciudad, el gobierno distrital aún enfrenta importantes retos en materia financiera, y sobre todo en la organización y disponibilidad de la oferta en prestación de servicios. Relacionado a este

¹ Tomado de ConsultorSalud: <http://www.consultorsalud.com/reorganizacion-del-sector-salud-de-bogota-proyecto-de-acuerdo>

² La red de prestación de servicios está compuesta por cuatro subredes distribuidas en los cuatro puntos cardinales de la ciudad, y su gerencia y administración están a cargo de un gerente general y cuatro gerentes de subredes. Cada subred está compuesta por 4 hospitales de tercer y cuarto nivel (hospitales altamente especializados por patologías), un centro regulador de las urgencias y emergencias que es el punto de referencia y contra referencia, y centros ambulatorios de salud con horario extendido y alta capacidad resolutive. Además, se tiene programado centralizar, en una unidad, las imágenes diagnósticas y los exámenes de laboratorio

³ Tomado de: <http://www.elespectador.com/noticias/bogota/reorganizacion-de-la-salud-en-bogota-un-ano-de-aciertos-y-polemicas-articulo-686760>

último, el distrito debe avanzar (i) en la elaboración de un estudio de oferta y demanda que garantice que el modelo responde de manera oportuna y de calidad a las necesidades en salud de las personas, y (ii) en el fortalecimiento de las 4 subredes de atención para lo que el distrito ha planeado construir 30 CAPS adicionales y mejorar y/o construir 6 hospitales de alta complejidad por medio de esquemas de alianzas público privadas (APP).

Esta estrategia de implementación de APP en salud es bastante ambiciosa, y si bien el país tiene experiencia en la estructuración de este tipo de proyectos para temas como vías y carreteras, es muy poca la que tiene en infraestructura social. Un aspecto fundamental para dimensionar el alcance de este tipo de proyectos, es el de tener identificado, de manera clara, el diagnóstico de oferta y demanda de servicios de salud. Esto permite garantizar la suficiencia y pertinencia de lo que se va a contratar, así como la correcta articulación de una red de servicios integrales que responda a las necesidades en salud de la población. Para ello, la Secretaría de Salud, SSB, solicitó el apoyo del Banco para la elaboración de un diagnóstico de oferta y demanda, realizado a partir de cruzar el perfil demográfico y epidemiológico de la población con la ubicación geográfica de las necesidades.

Objetivo(s) de la Consultoría

Elaborar un diagnóstico sobre la oferta y demanda de servicios de salud con base al perfil epidemiológico y demográfico de la ciudad y la ubicación geográfica de las necesidades.

Actividades Principales

El candidato seleccionado deberá:

- Identificar la oferta actual de servicios de salud, elaborando un análisis detallado de las capacidades en materia de infraestructura, insumos, equipamiento y recursos humanos.
- A partir del perfil demográfico y epidemiológico de la población del régimen subsidiado de la ciudad identificar cual es la demanda potencial de servicios de salud.
- Cruzar el diagnóstico de oferta y demanda con ubicación geográfica.
- Participar en reuniones con la SSB para exponer y discutir el diagnóstico

Informes / Entregables [Si aplica]

- Documento que contenga el diagnóstico sobre la oferta y demanda de servicios de salud con base al perfil epidemiológico y demográfico de la ciudad y la ubicación geográfica de las necesidades.

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una carátula, documento principal, y todos los anexos. Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos.]

Cronograma de pagos

- 30% contra entrega de un borrador del diagnóstico.
- 70% contra entrega del diagnóstico final discutido y aprobado por la SSB.

Calificaciones

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Profesional con experiencia en análisis y proyección de red de servicios con enfoque productivo.
- Idiomas: español
- Áreas de Especialización: procesos institucionales y estructuración de proyectos.
- Habilidades: facilidad de trabajo en equipo

Características de la Consultoría

- *Categoría y Modalidad de la Consultoría:* PEC
- *Duración del Contrato:* 25 días discontinuos en 3 meses
- *Lugar(es) de trabajo:* Lugar de residencia
- *Persona responsable:* Ana Lucía Muñoz (SPH/CCO)

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Visa y permiso de trabajo: El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.

Consanguinidad: De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

Diversidad: El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

ANEXO A**SPH
CO-T1435****Apoyo a la Secretaría de Salud de Bogotá en la elaboración de una propuesta de red de servicios con base al diagnóstico elaborado en el desarrollo de este proyecto.****TERMINOS DE REFERENCIA****Antecedentes**

El actual gobierno distrital de Bogotá está haciendo una apuesta importante para reformar el modelo de salud de la ciudad de Bogotá en lo relacionado al aseguramiento y prestación de servicios del régimen subsidiado. El proyecto denominado “Bogotá mejor para todos en Salud”, que fue aprobado por unanimidad en el Consejo Distrital por medio del Acuerdo 641 de 2016, busca alcanzar 3 objetivos principales: (i) sanear las finanzas del sector en la ciudad (cartera hospitalaria y estabilidad de la aseguradora distrital Capital Salud), (ii) conformar una red de servicios integrados de salud y (iii) mejorar el acceso a los servicios por parte de la población de la ciudad. Adicionalmente, y según lo manifestado por el Secretario de Salud del Distrito, la reorganización del sector salud busca acabar con la competencia ilógica entre los hospitales del Distrito, reducir las inequidades entre localidades, la fragmentación de servicios por múltiples instituciones y los trámites y tiempo con autorizaciones innecesarias¹. Esta reorganización del sector en Bogotá impactará a la población vinculada al régimen subsidiado de la ciudad, que en la actualidad equivale a un millón doscientas mil personas aproximadamente, pero pretende ampliar su cobertura integrando a aseguradores y prestadores del régimen contributivo.

Tras un año de la puesta en marcha de esta iniciativa distrital, ya se pueden observar resultados. Los 22 hospitales públicos fueron agrupados en cuatro subredes² con un esquema de gobernanza y de administración conjunta que permite generar eficiencias en la administración de los recursos humanos, técnicos y financieros; se han trasladado servicios para hacer una mejor distribución de la oferta de acuerdo a las necesidades de la población; se han construido 10 Centros de Atención Prioritaria (CAPS) con el propósito de reducir la congestión de las salas de urgencias de los hospitales de mayor complejidad, que a la fecha han atendido alrededor de 50 mil personas; y se ha avanzado en el saneamiento de la aseguradora Capital Salud³.

Sin embargo, y si bien se ha avanzado en el proceso de reorganización del modelo de salud de la ciudad, el gobierno distrital aún enfrenta importantes retos en materia financiera, y sobre todo en la organización y disponibilidad de la oferta en prestación de servicios. Relacionado a este último, el distrito debe avanzar (i) en la elaboración de un estudio de oferta y demanda que

¹ Tomado de ConsultorSalud: <http://www.consultorsalud.com/reorganizacion-del-sector-salud-de-bogota-proyecto-de-acuerdo>

² La red de prestación de servicios está compuesta por cuatro subredes distribuidas en los cuatro puntos cardinales de la ciudad, y su gerencia y administración están a cargo de un gerente general y cuatro gerentes de subredes. Cada subred está compuesta por 4 hospitales de tercer y cuarto nivel (hospitales altamente especializados por patologías), un centro regulador de las urgencias y emergencias que es el punto de referencia y contra referencia, y centros ambulatorios de salud con horario extendido y alta capacidad resolutiva. Además, se tiene programado centralizar, en una unidad, las imágenes diagnósticas y los exámenes de laboratorio

³ Tomado de: <http://www.elspectador.com/noticias/bogota/reorganizacion-de-la-salud-en-bogota-un-ano-de-aciertos-y-polemicas-articulo-686760>

garantice que el modelo responde de manera oportuna y de calidad a las necesidades en salud de las personas, y (ii) en el fortalecimiento de las 4 subredes de atención para lo que el distrito ha planeado construir 30 CAPS adicionales y mejorar y/o construir 6 hospitales de alta complejidad por medio de esquemas de alianzas público privadas (APP).

Así las cosas, la reorganización de los servicios de salud requiere de la estructuración de una red de prestación que responda de manera oportuna a las necesidades en salud de la población. Para esto la Secretaría de Salud, SSB, solicitó el apoyo del BID para la contratación de un consultor, que con base al diagnóstico de oferta y demanda previamente realizado, pueda proyectar la red de servicios de salud, integrando todos los niveles de atención.

Objetivo(s) de la Consultoría

Elaborar una propuesta de red de servicios con base al diagnóstico sobre la oferta y demanda de servicios de salud previamente elaborado.

Actividades Principales

El candidato seleccionado deberá:

- Con base al diagnóstico sobre oferta y demanda, construido con base al perfil demográfico y epidemiológico de la ciudad, realizar una propuesta de red de servicios de salud para la ciudad de Bogotá. La propuesta deberá tener una proyección mínima de 15 años.
- Participar en reuniones con la SSB para exponer y discutir la propuesta de la organización de la red de servicios de salud de Bogotá.

Informes / Entregables [Si aplica]

- Documento que contenga la propuesta de red de servicios para la ciudad de Bogotá.

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una carátula, documento principal, y todos los anexos. Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos.]

Cronograma de pagos

- 30% contra entrega de un borrador de la propuesta.
- 70% contra entrega de la propuesta final discutida y aprobada por la SSB.

Calificaciones

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Profesional con experiencia en análisis y proyección de red de servicios con enfoque productivo.
- Idiomas: español
- Áreas de Especialización: procesos institucionales y estructuración de proyectos.
- Habilidades: facilidad de trabajo en equipo

Características de la Consultoría

- *Categoría y Modalidad de la Consultoría:* PEC
- *Duración del Contrato:* 25 días discontinuos en 3 meses
- *Lugar(es) de trabajo:* Lugar de residencia
- *Persona responsable:* Ana Lucía Muñoz (SPH/CCO)

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Visa y permiso de trabajo: El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.

Consanguinidad: De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

Diversidad: El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

ANEXO A**SPH
CO-T1435****Apoyo a la Secretaría de Salud de Bogotá en la elaboración de un esquema de gobernanza para la gestión de las APP en salud.****TERMINOS DE REFERENCIA****Antecedentes**

El actual gobierno distrital de Bogotá está haciendo una apuesta importante para reformar el modelo de salud de la ciudad de Bogotá en lo relacionado al aseguramiento y prestación de servicios del régimen subsidiado. El proyecto denominado “Bogotá mejor para todos en Salud”, que fue aprobado por unanimidad en el Consejo Distrital por medio del Acuerdo 641 de 2016, busca alcanzar 3 objetivos principales: (i) sanear las finanzas del sector en la ciudad (cartera hospitalaria y estabilidad de la aseguradora distrital Capital Salud), (ii) conformar una red de servicios integrados de salud y (iii) mejorar el acceso a los servicios por parte de la población de la ciudad. Adicionalmente, y según lo manifestado por el Secretario de Salud del Distrito, la reorganización del sector salud busca acabar con la competencia ilógica entre los hospitales del Distrito, reducir las inequidades entre localidades, la fragmentación de servicios por múltiples instituciones y los trámites y tiempo con autorizaciones innecesarias¹. Esta reorganización del sector en Bogotá impactará a la población vinculada al régimen subsidiado de la ciudad, que en la actualidad equivale a un millón doscientas mil personas aproximadamente, pero pretende ampliar su cobertura integrando a aseguradores y prestadores del régimen contributivo.

Tras un año de la puesta en marcha de esta iniciativa distrital, ya se pueden observar resultados. Los 22 hospitales públicos fueron agrupados en cuatro subredes² con un esquema de gobernanza y de administración conjunta que permite generar eficiencias en la administración de los recursos humanos, técnicos y financieros; se han trasladado servicios para hacer una mejor distribución de la oferta de acuerdo a las necesidades de la población; se han construido 10 Centros de Atención Prioritaria (CAPS) con el propósito de reducir la congestión de las salas de urgencias de los hospitales de mayor complejidad, que a la fecha han atendido alrededor de 50 mil personas; y se ha avanzado en el saneamiento de la aseguradora Capital Salud³.

Sin embargo, y si bien se ha avanzado en el proceso de reorganización del modelo de salud de la ciudad, el gobierno distrital aún enfrenta importantes retos en materia financiera, y sobre todo en la organización y disponibilidad de la oferta en prestación de servicios. Relacionado a este último, el distrito debe avanzar (i) en la elaboración de un estudio de oferta y demanda que

¹ Tomado de ConsultorSalud: <http://www.consultorsalud.com/reorganizacion-del-sector-salud-de-bogota-proyecto-de-acuerdo>

² La red de prestación de servicios está compuesta por cuatro subredes distribuidas en los cuatro puntos cardinales de la ciudad, y su gerencia y administración están a cargo de un gerente general y cuatro gerentes de subredes. Cada subred está compuesta por 4 hospitales de tercer y cuarto nivel (hospitales altamente especializados por patologías), un centro regulador de las urgencias y emergencias que es el punto de referencia y contra referencia, y centros ambulatorios de salud con horario extendido y alta capacidad resolutiva. Además, se tiene programado centralizar, en una unidad, las imágenes diagnósticas y los exámenes de laboratorio

³ Tomado de: <http://www.elspectador.com/noticias/bogota/reorganizacion-de-la-salud-en-bogota-un-ano-de-aciertos-y-polemicas-articulo-686760>

garantice que el modelo responde de manera oportuna y de calidad a las necesidades en salud de las personas, y (ii) en el fortalecimiento de las 4 subredes de atención para lo que el distrito ha planeado construir 30 CAPS adicionales y mejorar y/o construir 6 hospitales de alta complejidad por medio de esquemas de alianzas público privadas (APP).

Esta estrategia de implementación de APP en salud es bastante ambiciosa, y si bien el país tiene experiencia en la estructuración de este tipo de proyectos para temas como vías y carreteras, es muy poca la que tiene en infraestructura social. Para estructurar los proyectos de APP la Secretaría de Salud de Bogotá (SSB), suscribió un contrato con la Financiera de Desarrollo Nacional (FDN), quien estará a cargo de coordinar y elaborar los estudios y documentos para la estructuración técnica y financiera de las APP.

En consecuencia de lo anterior, y con el objeto de generar un marco de procesos y flujo de información para la toma de decisión sobre los procesos que conllevan las APP, la SSB solicitó el apoyo del Banco para diseñar un esquema de gobernanza para el diseño, ejecución y seguimiento y evaluación de APP.

Objetivo(s) de la Consultoría

Elaborar un esquema de gobernanza para el diseño, ejecución y seguimiento y evaluación de APP en salud

Actividades Principales

El candidato seleccionado deberá:

- Revisar los antecedentes legales y en materia de APP en salud que estén contenidos en los documentos de estructuración técnica y financiera de los proyectos de APP que serán entregados a la SSB por la FDN.
- Identificar los actores relevantes que participan en el proceso de diseño, implementación y seguimiento de las APP, sus roles y mecanismos de interacción.
- A partir de lo anterior, diseñar un esquema preliminar de gobernanza a ser discutido con la SSB.
- Participar en reuniones con la SSB para exponer y discutir el esquema propuesto.
- Elaborar el esquema final de gobernanza para el diseño, ejecución y seguimiento de las APP.

Informes / Entregables [Si aplica]

- Esquema r de gobernanza para el diseño, ejecución y seguimiento de las APP.

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una carátula, documento principal, y todos los anexos. Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos.]

Cronograma de pagos

- 30% contra entrega del esquema preliminar
- 70% contra entrega del esquema final de gobernanza discutido y aprobado por la SSB,

Calificaciones

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Profesional con experiencia en preparación de proyectos de APP de salud desde la perspectiva del contratante (sector público).
- Idiomas: español
- Áreas de Especialización: procesos institucionales y estructuración de proyectos.
- Habilidades: facilidad de trabajo en equipo

Características de la Consultoría

- *Categoría y Modalidad de la Consultoría:* PEC
- *Duración del Contrato:* 15 días discontinuos en 3 meses
- *Lugar(es) de trabajo:* Lugar de residencia
- *Persona responsable:* Ana Lucía Muñoz (SPH/CCO)

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Visa y permiso de trabajo: El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.

Consanguinidad: De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

Diversidad: El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

ANEXO A**SPH
CO-T1435****Apoyo a la Secretaría de Salud de Bogotá en la revisión y mejoramiento de los documentos¹ de estructuración técnica y financiera de las APP.****TERMINOS DE REFERENCIA****Antecedentes**

El actual gobierno distrital de Bogotá está haciendo una apuesta importante para reformar el modelo de salud de la ciudad de Bogotá en lo relacionado al aseguramiento y prestación de servicios del régimen subsidiado. El proyecto denominado “Bogotá mejor para todos en Salud”, que fue aprobado por unanimidad en el Consejo Distrital por medio del Acuerdo 641 de 2016, busca alcanzar 3 objetivos principales: (i) sanear las finanzas del sector en la ciudad (cartera hospitalaria y estabilidad de la aseguradora distrital Capital Salud), (ii) conformar una red de servicios integrados de salud y (iii) mejorar el acceso a los servicios por parte de la población de la ciudad. Adicionalmente, y según lo manifestado por el Secretario de Salud del Distrito, la reorganización del sector salud busca acabar con la competencia ilógica entre los hospitales del Distrito, reducir las inequidades entre localidades, la fragmentación de servicios por múltiples instituciones y los trámites y tiempo con autorizaciones innecesarias². Esta reorganización del sector en Bogotá impactará a la población vinculada al régimen subsidiado de la ciudad, que en la actualidad equivale a un millón doscientas mil personas aproximadamente, pero pretende ampliar su cobertura integrando a aseguradores y prestadores del régimen contributivo.

Tras un año de la puesta en marcha de esta iniciativa distrital, ya se pueden observar resultados. Los 22 hospitales públicos fueron agrupados en cuatro subredes³ con un esquema de gobernanza y de administración conjunta que permite generar eficiencias en la administración de los recursos humanos, técnicos y financieros; se han trasladado servicios para hacer una mejor distribución de la oferta de acuerdo a las necesidades de la población; se han construido 10 Centros de Atención Prioritaria (CAPS) con el propósito de reducir la congestión de las salas de urgencias de los hospitales de mayor complejidad, que a la fecha han atendido alrededor de 50 mil personas; y se ha avanzado en el saneamiento de la aseguradora Capital Salud⁴.

¹ Conforme a las necesidades que se identifiquen de manera conjunta con la SSB se contratarán expertos en: salud, urbanismo y arquitectura, definición institucional y de gestión, estructuración económica y financiera, elaboración de modelos de negocios, identificación de mecanismos de pago, metodología para la elaboración de estudios de pre factibilidad y factibilidad de proyectos sanitarios.

² Tomado de ConsultorSalud: <http://www.consultorsalud.com/reorganizacion-del-sector-salud-de-bogota-proyecto-de-acuerdo>

³ La red de prestación de servicios está compuesta por cuatro subredes distribuidas en los cuatro puntos cardinales de la ciudad, y su gerencia y administración están a cargo de un gerente general y cuatro gerentes de subredes. Cada subred está compuesta por 4 hospitales de tercer y cuarto nivel (hospitales altamente especializados por patologías), un centro regulador de las urgencias y emergencias que es el punto de referencia y contra referencia, y centros ambulatorios de salud con horario extendido y alta capacidad resolutoria. Además, se tiene programado centralizar, en una unidad, las imágenes diagnósticas y los exámenes de laboratorio

⁴ Tomado de: <http://www.elespectador.com/noticias/bogota/reorganizacion-de-la-salud-en-bogota-un-ano-de-aciertos-y-polemicas-articulo-686760>

Sin embargo, y si bien se ha avanzado en el proceso de reorganización del modelo de salud de la ciudad, el gobierno distrital aún enfrenta importantes retos en materia financiera, y sobre todo en la organización y disponibilidad de la oferta en prestación de servicios. Relacionado a este último, el distrito debe avanzar (i) en la elaboración de un estudio de oferta y demanda que garantice que el modelo responde de manera oportuna y de calidad a las necesidades en salud de las personas, y (ii) en el fortalecimiento de las 4 subredes de atención para lo que el distrito ha planeado construir 30 CAPS adicionales y mejorar y/o construir 6 hospitales de alta complejidad por medio de esquemas de alianzas público privadas (APP).

Esta estrategia de implementación de APP en salud es bastante ambiciosa, y si bien el país tiene experiencia en la estructuración de este tipo de proyectos para temas como vías y carreteras, es muy poca la que tiene en infraestructura social. Para estructurar los proyectos de APP la Secretaría de Salud de Bogotá (SSB), suscribió un contrato con la Financiera de Desarrollo Nacional (FDN), quien estará a cargo de coordinar y elaborar los estudios y documentos para la estructuración técnica y financiera de las APP. Para poder hacer seguimiento y garantizar la calidad y pertinencia de los documentos entregados por la FDN, la SSB solicitó al BID el apoyo de expertos locales e internacionales con amplio conocimiento en la materia que ayuden en la revisión y mejoramiento de los productos.

En consecuencia de lo anterior, se hace necesaria la contratación de un consultor individual que apoye la revisión de los documentos de estructuración técnica y financiera de las APP.

Objetivo(s) de la Consultoría

Revisar los aspectos sanitarios de los documentos de estructuración técnica de las APP.

Actividades Principales

El candidato seleccionado deberá:

- Revisar los antecedentes y la consolidación de experiencias internacionales relevantes que estén contenidos en los documentos de estructuración técnica y financiera de los proyectos de APP que serán entregados a la SSB por la FDN.
- Preparar las minutas e informes que contengan los comentarios y propuestas de mejora a los documentos de estructuración técnica y financiera de los proyectos de APP que serán entregados a la SSB por la FDN.
- Participar en reuniones con la SSB, la FDN y los consultores contratados por esta última, en las que se puedan aclarar los comentarios y sugerencias de mejora realizados a los documentos de estructuración técnica y financiera de los proyectos de APP.

Informes / Entregables [Si aplica]

- Informe/minuta que contenga los comentarios y propuestas de mejora realizados a los documentos de estructuración técnica y financiera de los proyectos de APP que serán entregados a la SSB.

[Todo informe debe ser sometido al Banco en un archivo electrónico. El informe debe incluir una carátula, documento principal, y todos los anexos. Archivos en formato Zip no serán aceptados como informes finales debido a los reglamentos de la Sección de Administración de Archivos.]

Calificaciones

- Título/Nivel Académico & Años de Experiencia Profesional: Profesional con experiencia en preparación de proyectos de APP de salud desde la perspectiva del contratante (sector público).
- Idiomas: español
- Áreas de Especialización: alianzas público-privadas, infraestructura hospitalaria y estructuración de proyectos de infraestructura
- Habilidades: facilidad de trabajo en equipo

Características de la Consultoría

- *Categoría y Modalidad de la Consultoría:* PEC,
- *Duración del Contrato:* 10 días discontinuos en 6 meses
- *Lugar(es) de trabajo:* Lugar de residencia
- *Persona responsable:* Ana Lucía Muñoz (SPH/CCO)

Pago y Condiciones: La compensación será determinada de acuerdo a las políticas y procedimientos del Banco. El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá contribuir a los gastos de viaje y mudanza. Adicionalmente, los candidatos deberán ser ciudadanos de uno de los países miembros del BID.

Visa y permiso de trabajo: El Banco, en conformidad con las políticas aplicables, podrá presentar la solicitud de visa a las autoridades migratorias pertinentes; sin embargo, la concesión de la visa estará a la discreción de las autoridades migratorias. No obstante, es responsabilidad del candidato obtener la visa o permiso de trabajo necesario y requerido por las autoridades del país(es) en donde serán prestados los servicios al Banco. Si un candidato no puede obtener la visa o permiso de trabajo para prestar servicios al Banco, la oferta contractual será rescindida.

Consanguinidad: De conformidad con la política del Banco aplicable, los candidatos con parientes (incluyendo cuarto grado de consanguinidad y segundo grado de afinidad, incluyendo conyugue) que trabajan para el Banco como funcionario o contractual de la fuerza contractual complementaria, no serán elegibles para proveer servicios al Banco.

Diversidad: El Banco está comprometido con la diversidad e inclusión y la igualdad de oportunidades para todos los candidatos. Acogemos la diversidad sobre la base de género, edad, educación, origen nacional, origen étnico, raza, discapacidad, orientación sexual, religión, y estatus de VIH/SIDA. Alentamos a aplicar a mujeres, afrodescendientes y a personas de origen indígena.

PLAN DE ADQUISICIONES CO-T1435

País: Colombia Número del Proyecto: CO-T1435					Agencia Ejecutora (AE): BID				
Nombre del Proyecto: Apoyo al diseño de la red de servicios de salud en Bogotá									
Monto límite para revisión ex post de adquisiciones: Bienes y servicios (monto en U\$S): 10.000 Consultorias (monto en U\$S): 90.000									
No. Item	Descripción de las adquisiciones (1)	Costo estimado de la Adquisición (US\$)	Método de Adquisición ⁽²⁾	Revisión de adquisiciones (Ex ante-Ex Post) (3)	Fuente de Financiamiento y porcentaje		Fecha estimada del Anuncio de Adquisición o del Inicio de la contratación	Revisión técnica del JEP (4)	Comentarios
					BID %	Local / Otro %			
	Componente 1. Asistencia técnica en la transferencia de experiencias internacionales y en la revisión de la estructuración técnica y financiera de los proyectos de APP								
	Servicios diferentes a consultoría								
1	Visitas para conocer experiencias internacionales relevantes de estructuración de APP en Salud	\$ 10,000.00	CD	Ex-Post	100	0	Nov-17	NO	
	Consultoria - Individuos								
2	Contratación de consultores individuales para la revisión de los estudios para la estructuración de APP en salud del distrito	\$ 20,000.00	CCIN	Ex Post	100	0	Jun-17	NO	
3	Contratación de un consultor individual para la elaboración de un esquema de gobernanza para el diseño, ejecución y seguimiento y evaluación de	\$ 5,000.00	CCIN	Ex Post	100	0	Jun-17	NO	
4	Contratación de un consultor individual que apoye la coordinación de los viajes, videoconferencias, y la contratación de los consultores individuales	\$ 10,000.00	CD	Ex Post	100	0	Jun-17	NO	
	Subtotal Componente 1	\$ 45,000.00							
	Componente 2. Propuesta de articulación de los hospitales financiados con APP con la red de servicios de salud de Bogotá								
	Consultoria - Individuos								
5	Contratación de un consultor individual para elaborar un diagnóstico sobre la oferta y demanda de servicios de salud con base al perfil epidemiológico y demográfico de la ciudad y la ubicación geográfica	\$ 25,000.00	CCIN	Ex Post	100	0	Jun-17	NO	

6	Contratación de un consultor individual para elaborar una propuesta de red de servicios con base al diagnóstico elaborado	\$ 20,000.00	CCIN	Ex Post	100	0	Jun-17	NO	
7	Contratación de un consultor individual para elaborar una propuesta de articulación de las APP a la Red Distrital de Servicios de Salud	\$ 10,000.00	CCIN	Ex Post	100	0	Jun-17	NO	
	Subtotal Componente 2	\$ 55,000.00							
	Total	\$ 100,000.00	Preparado por: Ana Lucia Fecha: Abril 10 de 2017						

No. Item	Descripción de las adquisiciones (1)	RECURSOS BID	CONTRAPARTIDA	TOTAL
	COMPONENTE 1 - Preparación para el trabajo colaborativo entre los países que participan en la iniciativa			
	Servicios diferentes a consultoría			
1	Taller para el establecimiento de acuerdos e intercambio de información, metodologías y conocimiento obtenido en la Fase 1 del Proyecto	\$ 30,000	\$ 70,000	\$ 65,000
	Consultoria - Individuos			
2	Contratación de 5 consultores (un por país) durante 10 meses, para la recolección y estandarización de los procesos de recolección de información en cada país	\$ 65,000	\$ -	\$ 65,000
	Subtotal Componente 1	\$ 95,000	\$ 70,000	\$ 165,000
	Componente 2. Evaluaciones de tecnologías sanitarias			
	Servicios diferentes a consultoría			
3	Talleres de capacitación para la realización de ETS.(2)	\$ 50,000	\$ 20,000	\$ 70,000
	Consultoria - Individuos			
4	Asesor Tecnico para las ETS por 12 meses	\$ 30,000	\$ -	\$ 30,000
5	Consultor para la elaboración delas ETS	\$ 175,000	\$ 235,000	\$ 410,000
	Subtotal Componente 2	\$ 255,000	\$ 255,000	\$ 510,000
	Componente 3. Gestión del conocimiento de MAC y difusión de los procesos y resultados del proyecto en la región.			
	Servicios diferentes a consultoría			
6	Talleres regionales para la creación de espacios de intercambio de experiencias e información entre los países para fortalecer las relaciones entre ellos (2).	\$ 60,000	\$ 75,000	\$ 135,000
	Consultoria - Individuos			
7	Contratatación de un consultor para el diseño e implementación de una estrategia de Gestión del Conocimiento	\$ 10,000	\$ -	\$ 10,000

	Subtotal Componente	\$ 70,000	\$ 75,000	\$ 145,000
	Administración y gestión del Proyecto			
	Consultoría - Individuos			
8	Contratación de un director técnico	\$ 43,000.00	\$ -	\$ 43,000
9	Contratación por 10 meses de un ingeniero de sistemas que apoye los temas de interoperabilidad de las plataformas	\$ 7,500.00	\$ -	\$ 7,500
10	Contratación de un consultor por 26 meses que realice el apoyo en la gestión administrativa del Proyecto	\$ 52,779.00	\$ -	\$ 52,779
11	Contratación de firma auditora	\$ 20,000.00	\$ -	\$ 20,000
	Subtotal Componente	\$ 123,279	\$ -	\$ 123,279
Total		\$ 543,279	\$ 400,000	\$ 943,279



Result Matrix

Outcomes

Outcome:	1 Capacidad técnica de la Secretaría de Salud de Bogotá fortalecida, para la gestión de proyectos hospitalarios con ico Privadas							
Indicators	Flags*	Unit or Measure	Baseline	Baseline Year	Means of verification	2017		EOP
1.1 Proyectos de APP en Salud estructurados, aprobados por la Secretaría de Salud y la Jefe de Equipo.		Documento de Proyecto	0.00	2016	Documento de licitación de APP aprobados por la Secretaría de Salud y la Jefe de	P	1.00	1.00
						P(a)		
						A		

Outputs: Annual Physical and Financial Progress

1 Asistencia técnica en la transferencia de experiencias internacionales y en la revisión de la estructura técnica y financiera de los proyectos de APP						Physical Progress				Financial Progress							
Outputs	Fund Indicator	Unit of Measure	Baseline	Baseline Year	Means of Verification		2016	2017	2018	EOP		2016	2017	2018	EOP	Theme	Flags
1.1 Análisis productos contratados para la estructuración técnica y financiera de APP en salud (técnicos y financieros), aprobados por la Secretaría de Salud y la Jefe de Equipo	Other(SOC)	Documentos de análisis	0	2016	Documentos que contengan las minutas de análisis aprobados por la Secretaría de Salud y la Jefe de Equipo	P	0.00	3.00	5.00	8.00	P	10,000.00	10,000.00		20,000.00	Institutional Development	
						P(a)	0.00	0.00	0.00	0.00	P(a)			0.00			
						A	0.00			0.00	A	0.00		0.00			
1.2 Events related to project preparation supported		Events (#)	0	2016	Minutas de las Reuniones de feedback con SSB elaboradas por el Banco y que se adjuntarán a los	P	0.00	2.00	2.00	4.00	P	0.00	0.00		0.00		
						P(a)	0.00	0.00	0.00	0.00	P(a)			0.00			
						A	0.00			0.00	A	0.00		0.00			
1.3 Participants in intraregional exchange receiving advisory services		Individuals (#)			Informes de las visitas y actas de las videoconferencias	P	0.00	2.00	2.00	4.00	P	6,000.00	14,000.00		20,000.00		
						P(a)	0.00	0.00	0.00	0.00	P(a)			0.00			
						A	0.00			0.00	A						
1.4 Governance models designed/implemented		Models (#)			Documento que contenga el esquema, así como los mecanismos de interacción, flujos de información y toma	P	0.00	0.00	1.00	1.00	P	0.00	5,000.00		5,000.00		
						P(a)	0.00	0.00	0.00	0.00	P(a)			0.00			
						A	0.00			0.00	A	0.00		0.00			
2 Propuesta de articulación de los hospitales financiados con APP con la red de servicios de salud de						Physical Progress				Financial Progress							
Outputs	Fund Indicator	Unit of Measure	Baseline	Baseline Year	Means of Verification		2016	2017	2018	EOP		2016	2017	2018	EOP	Theme	Flags
2.1 Diagnostics and assessments completed		Diagnostics (#)	0	2016	Documento que contenga el diagnóstico aprobado por la Secretaría de Salud y la Jefe de Equipo	P	0.00	1.00	0.00	1.00	P	25,000.00	0.00		25,000.00		
						P(a)	0.00	0.00	0.00	0.00	P(a)			0.00			
						A	0.00			0.00	A	0.00		0.00			
2.2 Propuesta de red de servicios elaborada y aprobada por la Secretaría de Salud y la Jefe de Equipo	Other(SOC)	Proposal	0	2016	Documento que contenga la propuesta de red de servicios con base al diagnóstico elaborado, aprobado por la Secretaría de Salud y la Jefe de Equipo	P	0.00	0.00	1.00	1.00	P	20,000.00	0.00		20,000.00	Health	
						P(a)	0.00	0.00	0.00	0.00	P(a)			0.00			
						A	0.00			0.00	A	0.00		0.00			
2.3 Propuesta de articulación de las APP a la Red Distrital de Servicios de Salud elaborada y aprobada por la Secretaría de Salud y la Jefe de Equipo	Other(SOC)	Proposal	0	2016	Documento que contenga la propuesta aprobado por la Secretaría de Salud y la Jefe de Equipo	P	0.00	0.00	1.00	1.00	P	0.00	10,000.00		10,000.00	Sustainable Cities	
						P(a)	0.00	0.00	0.00	0.00	P(a)			0.00			
						A	0.00			0.00	A	0.00		0.00			

Please note that the Overall Stage represents the stage of the operation at the time of this report’s publication, which might not necessarily match the stage of the operation during the PMR Cycle to which the report pertains.

Other Cost

Total Cost



CRF Indicator



Standard Output Indicator

	2016	2017	2018	Total Cost
P	\$61,000.00	\$39,000.00		#####
P(a)				
A				

Please note that the Overall Stage represents the stage of the operation at the time of this report’s publication, which might not necessarily match the stage of the operation during the PMR Cycle to which the report pertains.



SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD 06-02-2017 06:30:20

Al Contestar Cite Este No.: 2017EE8456 O 1 Folio Anex: 0 Rec: 3

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ

SECRETARIA DE SALUD

ORIGEN: 000000.DESPACHO DEL SECRETARIO - N/MORALE

DESTINO: BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO/RAFAEL

TRAMITE: OFICIOS-SOLICITUD

ASUNTO: COOPERACION TÉCNICA NO REEMBONSABLE P

000000

Bogotá D.C.,

Doctor

RAFAEL DE LA CRUZ

Representante Pais

Banco Interamericano de Desarrollo

Carrera 7 N 71-21, Torre B Piso 19.

Bogotá D.C.

Asunto: Cooperación técnica no reembolsable para el proyecto "Estructuración técnica legal y financiera de seis (6) proyectos de infraestructura hospitalaria mediante el mecanismo de Asociación Público Privada."

Apreciado doctor:

La Secretaría Distrital de Salud viene adelantado el proyecto para la construcción y operación de seis (6) hospitales mediante el mecanismo de Asociación Público-Privada APP. Este proyecto se enmarca dentro de las políticas y metas definidas en plan distrital de desarrollo aprobado para el presente cuatrienio de gobierno y corresponde al desarrollo del nuevo modelo de atención en salud a partir de la estrategia de conformar redes integradas de servicios de salud en concordancia con lo señala en el Acuerdo 641 de 2016.

Con el fin de adelantar este proceso el Fondo Financiero Distrital de Salud suscribió con la Financiera de Desarrollo Nacional el contrato 1796 del 27 de diciembre de 2016 y actualmente ya está en ejecución los estudios de la fase I conforme se pactó contractualmente.

Uno de los supuestos básicos sobre los cuales se desarrolla el proyecto de las APP es la integración de las infraestructuras y los servicios allí ofrecidos a las redes integradas de servicios de salud recientemente conformadas en el Distrito Capital. Esta integración implica que los hospitales que funcionen mediante APP

Cra. 32 No. 12-81

Tel.: 364 9090

www.saludcapital.gov.co

Info: 364 9666



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

no pueden operar en forma aislada a las otras unidades de servicios de salud que conforman cada subred, sino que por el contrario desde el punto de vista orgánico y funcional todas las unidades conforman una oferta integrada e integral de servicios de salud centrados en el usuario con servicios zonales y metropolitanos.

Conforme a ésta descripción uno de los mayores retos en la implementación de las APP que se van a desarrollar es la realización exitosa de la integración antes mencionada, razón por la cual dada la experiencia del BID en materia de redes de servicios de salud y de Asociaciones Público Privadas estimamos procedente que basados en experiencias internacionales el Banco pueda prestar su apoyo técnico para el desarrollo de ésta integración.

Conforme se mencionó la Financiera de Desarrollo Nacional adelantará toda la estructuración técnica legal y financiera de los proyectos APP con el apoyo igualmente de organismos internacionales por lo que para evitar duplicidad de esfuerzos estimamos que el BID puede brindar su aporte técnico a la Secretaría Distrital de Salud en los siguientes aspectos puntuales críticos en la ejecución del proyecto:

1. Transferencia de tecnología en la gestión y operación de las APP a partir de experiencias internacionales.
2. Apoyo específico en la identificación y gestión de los aspectos esenciales dentro de la ruta crítica del proyecto.
3. Funcionamiento de las APP en el marco de las subredes integradas de servicios de salud.
4. Documentar el proceso y definir un marco y metodología de evaluación de política pública

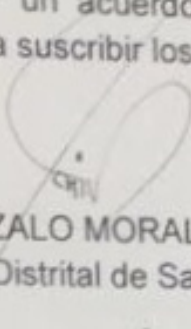
Para éste propósito sería necesario acordar en detalle los términos y productos de la cooperación y consideramos procedente que los recursos de cooperación técnica no reembolsable sean ejecutados directamente por el BID dado su conocimiento y experiencia en los temas objeto de la cooperación.






ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Quedamos atentos a la realización de las reuniones que sean requeridas para perfeccionar un acuerdo de cooperación y de igual manera nos encontramos dispuestos a suscribir los documentos que sean procedentes.


LUIS GONZALO MORALES SANCHEZ
Secretario Distrital de Salud

Elaboró: Alfredo Rueda 

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



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS