



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

(Actualización marzo 06 de 2025)

1. Presentación.

La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de las personas habitantes del Distrito Capital. Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular (Decreto 507 de 2013).

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

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

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

de los proyectos de inversión local en salud, para que por medio de las mismas se promueva una cultura democrática y participativa en las localidades.

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

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

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

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

2. Objetivos del sector asociados a los recursos locales

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

organización de red integrada de prestación de servicios y la calidad en la prestación del servicio.

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

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

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

3.2. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD Y VIABILIDAD				
Línea de Inversión Local (Gasto elegible)	Línea	Ciudad Saludable y con Bien - Estar		
	Concepto	Acciones complementarias en salud física y nutricional		
Componente de gasto (marque "X"):	Gestión Pública Local	X	Presupuestos Participativos	
Indicador	Número de personas vinculadas en las acciones complementarias en salud física, nutricional y oral, a través del Circuito del Cuidado			
Descripción (Fundamentos conceptuales y/o de enfoque)	Descripción del concepto			
	Acciones complementarias en salud que aporten a la disminución de los factores de riesgo en los diferentes grupos poblacionales que presenten condiciones de vulnerabilidad relacionadas con el cuidado de su salud.			
	El desarrollo de las acciones propuestas para el concepto de gasto Acciones complementarias en salud física, nutricional y salud oral está estructurado por el Circuito del cuidado como estrategia única para su desarrollo e implementación. Esta estrategia busca fortalecer la articulación entre los Fondos de Desarrollo Local y los actores locales incidentes, con el objetivo de establecer la complementariedad de acuerdo con las necesidades identificadas en el territorio y la no duplicidad de acciones.			
	DEFINICION DEL CIRCUITO DEL CUIDADO			
	El circuito del cuidado se fundamenta en el aprendizaje experiencial y el reconocimiento de saberes tradicionales, el cual contempla un proceso de aprendizaje significativo que permite adquirir, aprender y aproximar la			

apropiación de conocimientos, experiencias y habilidades a través de la experimentación.

Está conformado por tres estaciones operativas (Seguridad Alimentaria y Nutricional, Salud Bucal y Movimiento Corporal – actividad física), Interrelacionadas por una trayectoria sistemática y contará con dos fases que facilitarán desarrollo de la estrategia:

Fase I Apertura del circuito: Propone el desarrollo actividades de apertura que visibilice acciones culturales y artísticas como teatro, tragicomédias, baile, circo, musical, círculos de la palabra, entre otras metodologías que permitan la interacción de la comunidad a partir de la representación de diferentes realidades cotidianas relacionadas con las estaciones. del circuito del cuidado (Seguridad Alimentaria y Nutricional, y Salud Bucal y Movimiento Corporal- actividad física).

Fase II Operatividad del Circuito: Corresponde a la ejecución de actividades experienciales y reconocimiento de saberes del entorno, de acuerdo con el grupo poblacional y las estaciones operativas. Se recomienda el desarrollo de metodologías que permitan la conexión del uso de los entregables como apoyo experiencial en el desarrollo de las acciones para favorecer la aproximación de competencias familiares y comunitarias.

Definición de las estaciones del circuito del cuidado

El Circuito del Cuidado opera a través de estaciones sistemáticas interrelacionadas entre sí, permitiendo al beneficiario ser receptor de experiencias significativas que promueven su bienestar. Las estaciones del circuito contarán con mínimo 3 momentos experienciales tomando en cuenta las particularidades de cada grupo poblacional. Cada momento será planeado y coordinado por el profesional idóneo, retomando las temáticas sugeridas por grupo poblacional.

Primera estación - Seguridad alimentaria y nutricional

Esta estación tiene el objetivo de fomentar la alimentación saludable y contribuir a la intervención de las alteraciones nutricionales, a partir del reconocimiento de experiencias, saberes y reflexiones prácticas sobre su

proceso alimentario que le permita a cada grupo poblacional, adoptar rutinas de alimentación saludable y reconocer el autocuidado y cuidado de la salud, mediante el reconocimiento de saberes y reflexiones prácticas de los elementos alimentarios y nutricionales, además, de aportar a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

Segunda Estación - Salud bucal

La estación de salud bucal aporta de forma complementaria a los esfuerzos realizados desde el Sector Salud para la promoción y mejoramiento de la salud bucal en el Distrito Capital. La salud bucal hace parte de las enfermedades no transmisibles, por lo tanto, se entiende que la disminución de factores de riesgo se encuentra en prácticas de autocuidado.

Tercera Estación - Movimiento Corporal

La promoción de la actividad física contribuye a la adopción de hábitos y estilos de vida saludable de los diferentes grupos poblacionales a abordar. Las acciones desarrolladas aportan al cumplimiento del plan estratégico y operativo para el abordaje integral de la población expuesta o afectada por condiciones crónicas en Bogotá 2020-203 Nodo actividad física.

Definición de la población a beneficiar

Los circuitos funcionarán de manera particular por grupo poblacional. En este sentido, las estaciones contarán con especificaciones técnicas y metodológicas de acuerdo con las características poblacionales.

Las actividades para desarrollar desde la estrategia de “Circuito del Cuidado” se establecerán de acuerdo con los siguientes grupos poblacionales:

- Mujeres gestantes.
- Niños y niñas de 0 a 11 años.
- Personas Mayores.
- Personas con discapacidad y personas cuidadoras.
- Mujeres de 40 a 60 años.
- Población institucionalizada (Cárceles, instituciones del sistema de responsabilidad penal adolescente, hogares geriátricos, entre otros)

El Fondo de Desarrollo Local definirá en su fase de formulación el o los grupos poblacionales a abordar de acuerdo con la lectura de necesidades territoriales y disponibilidad presupuestal, garantizando el flujo del circuito establecido para cada grupo.

Criterios de inclusión al Circuito del Cuidado

Se describen criterios mínimos para el acceso:

- Ser habitante de la localidad.
- No estar vinculado a acciones o programas similares de otros Sectores.
- Ser canalizado por el SIRC o estar identificado por alguna de las fuentes de información.
- Estar identificado como población en riesgo por el PSPIC, equipos básicos extramurales de hogar, entre otros.
- Otras estrategias de identificación de la población sujeto, definidas por el Fondo de Desarrollo Local y su ejecutor, las cuales serán presentadas y avaladas en el Comité de Seguimiento.

Para el caso de instituciones educativas, cárceles, instituciones del sistema de responsabilidad penal adolescente, hogares geriátricos entre otros presentes en el territorio, contarán con criterios de inclusión diferencial orientados únicamente a la identificación en el marco de la articulación con entornos laboral, institucional, educativo y otros Sectores para la favorecer el acceso a población sujeto.

1. FORMULACIÓN

Para la implementación del Circuito del Cuidado es necesario generar articulación con la Mesa Local de Salud y para la definición de los canales de información y articulación que permitan identificar la complementariedad de las acciones propuestas, con los siguientes actores:

- Entornos cuidadores - referente de los Entornos asignado para la mesa local.
- Líder de gestión de política para la localidad Líder o lideresa de las RIAS (Subred) Equipos básicos extramurales de hogar: Gestor o gestora local de los Equipos (SDS).
- Representantes de la comunidad.
- Otros

Ninguna de las acciones ejecutadas en el proyecto puede incluir las que se desarrollan a través de los Planes de Beneficios y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC.

De otra parte, se podrá contar con la asistencia técnica por parte de la Secretaría Distrital de Planeación para la transversalización de los enfoques poblacional – diferencial, así como desde la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad de la Secretaría Distrital de Salud (referentes de proyectos de inversión local, gestores poblacionales, gestores territoriales de participación social transformadora, entre otros).

Enfoque Poblacional-Diferencial: la etapa de formulación también deberá ser orientada a los diversos grupos poblacionales y sectores sociales con enfoque poblacional - diferencial y de género, con los ajustes razonables que se requieran para el acceso, participación y conformación de mesas de formulación.

El equipo de planeación del Fondo de Desarrollo Local realizará revisión y análisis de las fuentes documentales y de información que se consideran relevantes para soporte de la formulación, tales como: Comprensión Territorial de la Salud – Modelo Territorial en Salud, análisis de situación de salud de la SDS, documentos de política pública, indicadores de salud publicados por el Observatorio de Salud de Bogotá (SaluData), diagnósticos de distintos sectores del nivel distrital, entre otros.

El proceso de formulación debe contar con un componente de participación estratégico que permita visibilizar las necesidades territoriales a partir del diálogo activo e incidente de la comunidad interesada, vinculando organizaciones sociales y comunitarias, colectivos, Comité de Participación Comunitaria en Salud COPACOS, JAL, Asociaciones de Usuarios, mesa comunitaria entre otros. Es importante destacar que el Fondo de Desarrollo Local establecerá los ajustes razonables con el propósito de promover el proceso de participación activa y efectiva.

Una vez identificada la necesidad, el Fondo de Desarrollo Local establecerá el número de circuitos a implementar en coherencia con su estructura y funcionamiento, el grupo poblacional a beneficiar y entregables de acuerdo con la meta poblacional y presupuesto asignado.

2. SOCIALIZACIÓN Y DIFUSIÓN

La socialización y difusión hace referencia al uso de mecanismos y medios para dar a conocer el concepto de gasto, sus fases y las rutas de acceso. Esta etapa estará orientada a grupos sociales tales como juntas de acción comunal, veedurías, grupos poblacionales con enfoque diferencial identificados en el territorio, población beneficiaria de las acciones de los Entornos Cuidadores (educativo, comunitario, laboral, institucional), equipos básicos extramurales de hogar y procesos transversales de la GSPI-PSPIC (Vigilancia en Salud Pública, Gestión de Políticas y Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública -GPAISP), entre otros, de acuerdo con las particularidades de la localidad.

Se hace necesario que las acciones se definan desde la formulación del proyecto, incluidas en el presupuesto de tal manera que se asegure la aplicación de ajustes razonables, previa concertación y autorización de la imagen institucional o protocolos estipulados por el Fondo de Desarrollo Local y dando respuesta a los procesos de transparencia y anticorrupción en coherencia con los enfoques y lineamientos de Gobierno Abierto de Bogotá.

Dicha estrategia requiere establecer el uso de medios de comunicación tradicionales y no tradicionales, como los medios propios de las instituciones entre ellos periódicos, radios y emisoras comunitarias, carteles, redes sociales, la voz a voz, etc. Con el fin de optimizar recursos y difundir la información. El tiempo estimado para esta etapa será definido a necesidad de los grupos y territorios, el cual es pertinente que este reflejado en la proyección financiera.

Enfoque Poblacional - Diferencial: La estrategia de comunicación deberá ser también orientada a los diversos grupos poblacionales y sectores sociales con enfoque poblacional - diferencial, con los ajustes razonables que se requieran para el acceso oportuno a la información.

Se deberá dar cumplimiento al Acuerdo Distrital 381 del 2009, en el cual se define que las piezas comunicativas que sean diseñadas y divulgadas deben incluir lenguaje incluyente, comunicación e imágenes no sexistas.

IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN SUJETO

Para la etapa de identificación de la población el FDL establecerá como principal fuente de información el Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia SIRC, el cual permitirá consultar, analizar y consolidar las canalizaciones derivadas de los diferentes Entornos Cuidadores y procesos transversales, Vigilancia en Salud pública, Gestión de Programas y Acciones

de Interés en Salud Pública -GPAISP-, Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública y Equipos de Atención en Casa.

La población identificada debe corresponder a aquella que cuente con necesidades o riesgos en salud no controlados que ameritan la canalización intersectorial de acuerdo con la oferta de servicios por el Fondo de Desarrollo Local.

Otras fuentes de apoyo para la identificación de la población sujeto:

El proceso de identificación de la población tendrá en cuenta las siguientes fuentes paralelas en caso de no identificar el total de la meta poblacional a través del proceso de canalizaciones de entornos cuidadores:

- Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN).
- Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA
- Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de la Salud Oral (SIVESO)
- Sistemas de Información GESI
- Comité local Seguridad Alimentaria y Nutricional
- Mesas locales para el cuidado de la salud

3. EJECUCIÓN

Para la adecuada implementación técnica del concepto de gasto se hace necesario el desarrollo del Circuito del Cuidado, que contempla el desarrollo de dos fases operativas:

- Fase I: Apertura del circuito del cuidado
- Fase II: Operatividad del circuito del cuidado

El Circuito del Cuidado opera a través de estaciones sistemáticas interrelacionadas entre sí, permitiendo al beneficiario ser receptor de experiencias significativas que promueven su bienestar.

El o los grupos poblacionales definidos participarán en mínimo tres ciclos - (momentos) del circuito del cuidado, tomando en cuenta las particularidades de cada grupo. Cada ciclo será planeado y coordinado por el profesional idóneo, retomando las temáticas sugeridas por el Sector para cada grupo poblacional.

El ejecutor deberá demostrar suficiencia técnica y administrativa en la entrega de productos y servicios, así como la implementación de las

categorías. Cumplir con los criterios de elegibilidad y viabilidad del Sector, tener conocimiento de la normatividad jurídica y operativa aplicable a proyectos de inversión local en salud.

Nota 1: En el caso de contratación de persona natural por parte del Fondo de Desarrollo Local se hace necesario acoger los perfiles idóneos para la implementación de las acciones propuestas.

Nota 2: El Fondo de Desarrollo Local en el marco de su autonomía al contratar la persona natural o jurídica para ejecutar las acciones del proyecto, debe cumplir con la elaboración de estudios previos y anexos que describan todas las fases y productos referenciados por los documentos técnicos emitidos por el Sector Salud (plan de acción y operativo, estudio de costos, presentaciones públicas, conformación de veedurías, comités de seguimiento, informes mensuales de ejecución físico-financiera, cronogramas, entre otros) necesarios para la correcta ejecución.

Acción trazadora: Canalización Transectorial

Se entiende por canalización en salud, el proceso mediante el cual después de la identificación de riesgos en salud, un profesional idóneo deriva a las personas a una atención complementaria o de mayor complejidad en el entendido que el dispositivo de base comunitaria no puede resolverlo y no está en la capacidad de atender la demanda solicitada.

El Fondo de Desarrollo Local y su equipo ejecutor establecerán un proceso coordinado, estructurado y articulado a nivel sectorial e intersectorial que permita el respectivo seguimiento y monitoreo, con el cual se evidencie la efectividad del proceso de canalización por parte del ejecutor, como proceso continuo durante la ejecución del proyecto. Este componente responde a acciones de identificación y canalización para aquellas personas de la localidad y participantes del proyecto que soliciten acompañamiento por un sector en específico como salud, oferta social, cultural, deportiva, educativa, laboral, comunitaria y con otros grupos de apoyo y autoayuda, entre otros.

Para cumplir con el propósito es necesario construir directorios y mapas de actores estratégicos institucionales y no institucionales, que contengan las rutas y la información necesaria para acceder a las diferentes ofertas y oportunidades de los interesados.

Desde el Sector Salud se facilitarán canales que favorezcan el proceso de canalización en el territorio, para lo cual es importante generar una adecuada identificación de riesgos, desarrollada por profesionales idóneos y una articulación con los referentes de Acciones Colectivas de los entornos cuidadores que desarrollan acciones en el marco del PSPIC y con los referentes del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de las Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E.

La identificación de casos para canalización está enmarcada en la estrategia de promoción de la salud o gestión del riesgo definidas en el Modelo de salud del país y por tanto en el Plan Territorial de Salud. En línea con lo anterior, los equipos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PSPIC deberán garantizar la integralidad de la atención en salud de la población, a través de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, las cuales son la herramienta que ordena la gestión intersectorial y sectorial para la respuesta que da lugar a las atenciones/intervenciones en salud dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de:

- Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades
- Atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación

Nota Técnica 1: La ruta de canalización descrita es la definida por el Sector Salud, las correspondientes a otros Sectores serán gestionadas en espacios locales de intersectorialidad.

Nota Técnica 2: Las acciones derivadas del proyecto no podrán responder a atenciones o intervenciones en salud. En los casos en los que se requiera, el Fondo de Desarrollo Local y su ejecutor activarán la ruta correspondiente definida en el componente de canalización transectorial.

El proceso de canalización transectorial realizará acciones de seguimiento a los casos identificados. El Fondo de Desarrollo Local definirá la herramienta de monitoreo que permita la inclusión de casos identificados y su trazabilidad en la gestión, lo anterior será presentado en el comité mensual. Esta acción trazadora de canalización o referenciación estará liderada por un perfil psicosocial del equipo ejecutor de disponibilidad exclusiva para el componente de Salud Mental con conocimiento y experiencia en activación de rutas, con el fin de orientar a las personas con respecto a las respuestas institucionales disponibles en su territorio y al mecanismo a seguir para acceder de manera efectiva a los servicios sociales y de salud.

4. REGISTRO Y SISTEMATIZACIÓN

Esta etapa permitirá la visibilización y el reconocimiento de las experiencias que surgen del desarrollo de las actividades de acuerdo con la implementación del circuito.

La sistematización se establece como un proceso de análisis y documentación de las siguientes variables:

- Identificación de los grupos poblacionales y sectores sociales sujetos del proyecto.
- Características sociodemográficas.
- Documentación de las acciones desarrollada a través del Circuito del Cuidado.
- Avances.
- Dificultades.
- Retos.
- Resultados por cada una de las etapas del proyecto.
- Recomendaciones.

Este documento incluirá datos cualitativos y cuantitativos que presenten las experiencias. Es pertinente que la sistematización se dé a conocer como producto en la última presentación pública del proyecto.

El Fondo de Desarrollo Local definirá desde la fase de planeación los aspectos logísticos necesarios que garanticen el reporte oportuno al tablero de control distrital definido por el Sector Salud.

5. EVALUACIÓN, MONITOREO Y CONTROL SOCIAL

El proyecto deberá favorecer la constitución y acción de veedurías comunitarias, desde la formulación, desarrollo, seguimiento, evaluación y liquidación del proyecto, teniendo en cuenta lineamientos dados por el proceso de control social de la Secretaría Distrital de Salud.

Es necesario realizar convocatorias generales a la comunidad y específicas a las instancias de participación presentes en el territorio con enfoque poblacional - diferencial y de género, que manifiesten interés en realizar veeduría al proyecto, entre ellas se destacan:

- COPACOS.
- Asociaciones de Usuarios.

- Juntas Asesoras Comunitarias en Salud.
- Consejo de Planeación Local.
- Veeduría Distrital.
- Organizaciones comunitarias de base.

El Fondo de Desarrollo Local establecerá aspectos de tipo organizacional que permitirán la orientación y seguimiento técnico a la ejecución de proyectos, a través de la conformación del comité técnico de seguimiento integrado por: delegado de la Alcaldía Local, delegado del equipo ejecutor, delegados de la veeduría, delegados de organizaciones sociales locales, referente de política pública asociada o referente técnico relacionado para el PIC de la Subred Integrada de Servicios de Salud ESE, delegado de la SDS (DPSGT y T).

El comité técnico de seguimiento tendrá como función el seguimiento mensual a la ejecución física y financiera, como parte de los procesos de control social y Gobierno Abierto; así como la definición y seguimiento de indicadores de cobertura, resultado e impacto. Se deberán contemplar actividades de cierre, informe y presentación final y liquidación, así como retroalimentación al Sector, FDL y a la comunidad.

El Fondo de Desarrollo Local deberá favorecer los medios de acceso virtual, presencial o de forma mixta para garantizar la participación de los veedores en todas las acciones y actividades contempladas para la ejecución del proyecto.

6. ASPECTOS ORGANIZACIONALES

El Fondo de Desarrollo Local establecerá aspectos de tipo organizacional que permitirán la orientación y seguimiento mensual a la ejecución de proyectos, a través de la conformación del comité técnico de seguimiento, que estará integrado por: persona delegada de la Alcaldía Local, delegado/delegada del equipo ejecutor, delegados de la veeduría, delegados de organizaciones sociales locales, referente de política pública asociada o referente técnico relacionado para el PIC de la Subred Integrada de Servicios de Salud ESE, delegado de la SDS (DPSGTyT),), así como otros referentes de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad de acuerdo con las dinámicas de la ejecución del proyecto. De acuerdo con la necesidad se realizarán comités extraordinarios para la toma de decisiones relacionadas con las particularidades del territorio y desarrollo del Proyecto.

Lista de opciones posibles para los presupuestos Participativos	N/A
Criterios de elegibilidad	Los proyectos propuestos, deben cumplir los siguientes criterios:
	El proyecto favorece la participación y abordaje de diversos ciclos y cursos de vida, así como de población con enfoque poblacional - diferencial y de género y población residente en zonas rurales.
	El proyecto debe disponer dentro de su plan de trabajo un proceso de evaluación, monitoreo y seguimiento y por ende, contar con indicadores que permitan cuantificar los efectos relacionados con las acciones complementarias propuestas alineadas con las variables establecidas por el Tablero de Control Distrital
	El proyecto debe estar en coherencia con las metas distritales en el plan de desarrollo “Bogotá Camina segura” y Plan Territorial de Salud.
	El proyecto define acciones y estrategias de articulación en los diferentes espacios como el educativo, deportivo, familia, espacio público, institucional, entre otros.
	El proyecto permite la vinculación de la población residente en la localidad.
	El proyecto tiene en cuenta condiciones socioeconómicas de la población a vincular, tales como población con enfoque poblacional - diferencial y de género (comunidades étnicas, víctimas de conflicto armado, comunidad LGTBI, población con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, habitantes de calle, población migrante, entre otras), víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual y violencia de género.
	El Proyecto vincula desde el proceso de formulación a la comunidad empoderada e incidente (grupos poblacionales con enfoque diferencial y de género, organizaciones locales de personas en diferentes ciclos de vida, formas e instancias de participación social en salud, tales como Veedurías Ciudadanas, COPACOS, ASOUSS, entre otros).
	El proyecto permite articularse con acciones desarrolladas por el Sector y otras entidades del orden distrital, cuyo objetivo sea el bienestar de los grupos poblaciones y sectores sociales, personas, familias y comunidades.
	Las acciones y estrategias del proyecto vinculan activamente a la comunidad en general, quienes a través de procesos de participación social intervienen en el diseño, ejecución, monitoreo, seguimiento y evaluación.
	Aspectos Jurídicos

Criterios de viabilidad	El proyecto contempla acciones y estrategias que no se encuentren cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud vigente (Resolución 2718 de 2024).
	El proyecto contempla, se armoniza y es coherente con los enfoques de curso de vida, de derechos, poblacional - diferencial y de género (etnias, LGBTI, mujer y género, personas con discapacidad, víctimas de conflicto, habitantes de calle, entre otros).
	El proyecto identifica particularidades para las zonas rurales del Distrito Capital, teniendo en cuenta la accesibilidad, el contexto y la adecuación de fases, tiempos y movimientos para los proyectos.
	Aspectos Técnicos
	El proyecto cumple con las fases mínimas descritas por el Sector: 1. Formulación. 2. Socialización y difusión. 3. Ejecución. 4. Registro y Sistematización. 5. Evaluación, monitoreo y control social. 6. Aspectos Organizacionales
	El proyecto expresa y se compromete a generar y apoyar espacios de control social y participación de veedores comunitarios, desde la formulación, desarrollo, seguimiento, evaluación y liquidación del proyecto teniendo en cuenta lineamientos dados por el proceso de control social de la Secretaría Distrital de Salud.
	El proyecto se armoniza con el lineamiento técnico orientador emitido por el Sector Salud en cumplimiento al Decreto 168 de 2021 desde la fase de previa de formulación hasta la evaluación, monitoreo y control social.
	El proyecto permite la identificación de elementos y entregables de apoyo para el desarrollo de las acciones. Nota: La adquisición de estos elementos y entregables deben ir en concordancia con las disposiciones legales y normativas, así como con las competencias de los FDL y Sector Salud. El FDL definirá las responsabilidades frente a la compra de insumos, ingreso a almacén, custodia, almacenamiento y disposición final.
	El proyecto permite identificar las disposiciones logísticas que se consideren ser previstas desde la fase de formulación, en coherencia con el presupuesto asignado y las actividades a desarrollar (insumos, metodología, espacios, entre otros).
	El proyecto permite retroalimentar al Sector Salud acerca de los resultados, productos y acciones de mejora, a través de la presentación de informes

	ejecutivos, informes financieros, informes finales, reporte en el Tablero de Control Distrital y demás que se requieran a la Secretaría Distrital de Salud.		
	El proyecto de inversión local tiene definido un procedimiento de seguimiento físico- financiero y de resultados, verificable mediante revisión documental, y en el que participan la Alcaldía Local, equipo executor, los veedores e interventores, Secretaría Distrital de Salud y demás actores relacionados con la ejecución del proyecto, con una periodicidad mensual (espacios establecidos como Comité Técnico de Seguimiento).		
	El proyecto contempla talento humano de áreas de la salud, de la educación, ciencias sociales, ciencias humanas, ciencias de la comunicación, formación artística, cultural, recreo-deportiva. Gestores comunitarios, con enfoque poblacional - diferencial y de género.		
	Aspectos Sociales		
	El proyecto tiene en cuenta condiciones socio-económicas de la población a vincular tales como: educativas públicas, pobreza oculta, antecedente o consumo actual de sustancias psicoactivas, población con enfoque poblacional - diferencial y de género (comunidades étnicas, víctimas de conflicto armado, comunidad LGBTI, población con discapacidad, cuidadores y cuidadoras, habitantes de calle, población migrante, entre otras), víctimas de violencia intrafamiliar, violencia sexual y violencia de género; territorios con menor oferta cultural.		
	Aspectos Ambientales		
		El proyecto reconoce la importancia e impacto en el ambiente entre sus formas de relacionamiento, uso, cuidado y protección de este.	
CRITERIOS DE LOS ENFOQUES DE POLÍTICAS PÚBLICAS			
Los proyectos propuestos dentro de este concepto de inversión, en todos los casos, deben cumplir con los siguientes enfoques:			
ENFOQUE POBLACIONAL-DIFERENCIAL			
Grupos poblacionales/ sectores sociales/ Enfoques		Criterios	
Infancia y Adolescencia		El proyecto incluye acciones complementarias al Modelo y Plan Territorial de Salud, articulado con la Política Pública de Infancia y Adolescencia, promueve el desarrollo de acciones que favorezcan la salud, a través de acciones de educación en salud y estrategias comunicativas favoreciendo la salud física y nutricional al igual que el bienestar de estos grupos poblacionales.	
Juventud		El proyecto incluye acciones complementarias al Modelo y Plan Territorial de Salud, articulado con el objetivo de salud integral y autocuidado de la	

	Política Pública de Juventud, a través de acciones que permitan recocer y apropiar sus derechos garantizando que puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia.
Adulterez	El proyecto incluye acciones complementarias al Modelo y Plan Territorial de Salud, vinculando personas adultas, contempla acciones encaminadas a favorecer salud, con un enfoque de derechos humanos.
Envejecimiento y Vejez	El proyecto incluye acciones complementarias al Modelo y Plan Territorial de Salud, articulado con la Política Pública para el Envejecimiento y la Vejez y el Sistema Distrital de Cuidado, favorece y fortalece procesos de educación en salud con mujeres y hombres de este grupo poblacional y ciclo de vida, en torno acciones encaminadas a favorecer la actividad física y la alimentación saludable.
Grupos étnicos Raizales, Rrom, Comunidades Negras, Afrocolombianas y Palenqueras, Pueblos Indígenas)	El proyecto incluye acciones complementarias al Modelo y Plan Territorial de Salud, vinculando personas de comunidades y grupos étnicos, en articulación con las Políticas Públicas correspondientes, contempla y favorece mecanismos de transmisión de saberes y habilidades de comunicación propias de los grupos étnicos de la localidad, así como prácticas de crianza desde los saberes propios.
	Promueve prácticas culturales individuales y colectivas relacionadas con oficios, capacidades técnicas, educativas y en artes, relacionadas con sus planes de vida y cosmovisión.
	Se fortalecen espacios de transmisión de diálogos de saberes e intercambios de conocimientos entre las generaciones y los adultos mayores o sabios, que contribuyan a la pervivencia y mantenimiento de los grupos étnicos.
Víctimas del conflicto	El proyecto incluye acciones complementarias al Modelo y Plan Territorial de Salud, vinculando población víctima del conflicto armado y excombatiente en acciones de prevención y conocimiento de las rutas institucionales. Prioriza los territorios con los Programas de desarrollo con enfoque territorial – PDET en Sumapaz y borde Bogotá-Soacha. Permite la Articulación y coordinación de acciones con el Plan de Rehabilitación Psicosocial contemplado en el Punto 5 del Acuerdo de Paz: "Víctimas".
Discapacidad	El proyecto incluye acciones complementarias al Modelo y Plan Territorial de Salud, vinculando personas con discapacidad, articulado con el Sistema Distrital de Cuidado y la Política Pública de Discapacidad, contempla una ruta de prevención orientada a los y las personas en condición de discapacidad.
Habitabilidad en calle	El proyecto incluye acciones complementarias al Modelo y Plan Territorial de Salud, vinculando personas en condición de habitabilidad en calle y favorece acciones de participación para esta población.
Familias	El proyecto incluye acciones complementarias al Modelo y Plan Territorial de Salud, articulado con la Política Pública para las Familias.

Sectores LGBTI	El proyecto incluye acciones complementarias al Modelo y Plan Territorial de Salud, vinculando personas de los sectores LGBTI, articulado con la Política Pública LGBTI.
	Incluye acciones de Información, educación y comunicación por curso de vida en torno a promover condiciones de salud con énfasis en nutrición y actividad física desde un enfoque diferencial.
	Contempla y aporta estrategias comunicativas y pedagógicas que fortalezcan las capacidades ciudadanas y permitan gestionar autónomamente su acceso a salud de manera informada.
	Destinación de recursos para el fortalecimiento de las actividades diseñadas en conjunto con la comunidad, orientadas a potenciar acciones locales de participación social en salud
ENFOQUE DE GÉNERO	
- Acciones complementarias al Modelo y Plan Territorial de Salud, vinculando hombres y mujeres, en articulación con la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género - Acciones que impacten positivamente los determinantes sociales, culturales, de género y de salud, que afectan diferencialmente a hombres y mujeres.	
ENFOQUE TERRITORIAL	
El proyecto reconoce al territorio como la construcción conjunta de realidades, necesidades y potencialidades que promueven la construcción de ciudadanías diversas e identifica las particularidades del territorio, su impacto en la salud, así como en las condiciones y calidad de vida, a partir del concepto de Ciudad Región Global.	
ENFOQUE AMBIENTAL	
El proyecto reconoce la importancia e impacto en el ambiente entre sus formas de relacionamiento, uso, cuidado y protección de este en los diferentes entornos de las personas.	
OTRAS ACCIONES	
N/A	

3.2. Relación de Anexos

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

Anexo 1. Procedimiento Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud

Anexo 2. Lineamiento Técnico Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud

Anexo 3. Esquema de acompañamiento por parte del Sector Salud