Acta N° 18	Fecha: 29 de Noviembre de 2022
Objetivo: SEGUIMIENTO DE EJECUCIÓN CONTRATO MSPS-190-2022	
Nombre de la Dependencia, Proceso o Entidad que organiza la reunión: OFICINA DE CALIDAD	
Lugar: MINISTERIO DE SALUD- PISO 21 SALA DE JUNTAS OFICINA DE CALIDAD -TEAMS	
Líder de la reunión: ANA MILENA MONTES CRUZ- VICENTE LOPEZ PINZON	
Hora Programada: De: / 11:00 am/ A: 12:00 m/	**Hora de Inicio:** 11:25 pm / **Hora de Terminación:** 12:50 pm

N°	Nombre*	Cargo	Dependencia o entidad	Asiste	
				SI	NO
1	ANA MILENA MONTES CRUZ	SUPERVISORA CONTRATO 190-2022	MSPS		X
2	SHIRLEY GARCIA	COORDINADORA TÉCNICA PROYECTO MSPS-COINDERE	COINDERE	X	
3	HUGO LEON QUINTERO PEÑA	CONTRATISTA APOYO JURIDICO	MSPS	X	
4	JORGE LUIS ACOSTA	EXPERTO TÉCNICO	MSPS	X	
5	LINA RODRIGUEZ	EXPERTO TÉCNICO	COINDERE	X	
6	WILMAN C BONETT	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	MSPS	X	
7	VICENTE LOPEZ	ASESOR DESPACHO	MSPS	X	
8	LINA MARIA DE ARMAS DAZA	GERENTE PROYECTO MSPS-COINDERE	3COINDERE	X	

ORDEN DEL DÍA (14)

1. Verificación del quórum
2. Lectura y aprobación del orden del día
3. Lectura y aprobación del Acta Anterior
4. Revisión de compromisos
5. Desarrollo de los temas
6. Observaciones y conclusiones
7. Establecimiento de compromisos

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA (15)

1. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM: TODOS PARTICIPARON

Asistieron integrantes estipulados en el Parágrafo primero, Comité técnico, de la cláusula Décima sexta, Supervisión del contrato 190-2022

2. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA: N/A

Se aprobó orden del día

3. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA ANTERIOR: Se lee, aprueba y suscribe el Acta anterior

* Anexar Listado de Asistencia a Reuniones (Formato ASIF06) firmada por los participantes.

4. REVISIÓN DE COMPROMISOS PENDIENTES:			Se indica en el numeral 5		
N°	Actividad	Responsable	Cumple		Observaciones
			Si	NO Nueva fecha:	
1	N/A	N/A			N/A

5. DESARROLLO DE LOS TEMAS:

5.1 Retroalimentar sobre en la aplicación de la Encuesta y el avance del producto a la fecha.

Se indica a los participantes que se está grabando la reunión para que den su aceptación las personas que están virtualmente.

Se inicia la reunión absolviendo la observación de COINDERE respecto de la presentación de la factura y correspondientes documentos para su radicación. En el mismo sentido se indica que es necesario que se cumpla con la ampliación de la póliza, así mismo ajustar el cronograma, posteriormente se deberá ajustar lo pertinente a la retroalimentación con los expertos de entidades acreditadas y no acreditadas, públicas y privadas, previendo que una vez se revise la propuesta y se cumpla con las condiciones técnicas, se remita el documento a más tardar el jueves 1-12-2022, a su vez se requiere que remitan las preguntas y el link de aplicación del instrumento, con el fin de que los convocados respondan a más tardar el 5-12-2022 para que en los dos (2) días siguientes hasta el 7-12-2022 realizaran el análisis de las respuestas y las insertan en el documento, para posteriormente remitirla a los interesados en el proceso, si se cumple se podría radicar la cuenta y finalmente el 15-12-2022 revisado el documento previamente por el grupo y cumplida la fase de propuesta de pautas para la implementación, COINDERE podría radicar la cuenta correspondiente a esta fase, para proceder a revisar la información, con el fin de que el 20-12-2022 se pueda radicar la cuenta siempre y cuando se cuente con el aval del grupo técnico. Se indica que estamos ad portas de recibir una nueva jefe, por lo cual COINDERE deberá realizar la correspondiente retroalimentación con la nueva jefatura, en el entendido de que será quien posiblemente certifique la cuenta.

Respecto del cumplimiento en temas administrativos, la señora Maria Elena, manifiesta que el día de hoy se remitirá la póliza para poder contar con la prórroga aprobada, debido a que la Aseguradora se está demorando en la expedición de la póliza.

La Gerente del Proyecto, manifiesta que se ajuste el cronograma para no supeditar la propuesta a la retroalimentación con los expertos y que en la nueva versión incluyeron un aparte de pautas para revisión. Hugo Quintero manifiesta que se debe cumplir acorde a lo indicado en los Estudios Previos, así se corran los tiempos, la propuesta finaliza con la retroalimentación con los agentes y la última fase finaliza con la entrega de la propuesta de pautas para la implementación. El Dr. Wilman manifiesta que se debe tener en cuenta las directrices de hacienda para no estar en contravía, en el entendido de que se iría a cuentas por pagar.

Manifiesta Jorge Luis que, en el documento final, acorde a las recomendaciones del Dr. Nestor se ajustó el documento, incluyendo las pautas para la implementación. la Dra. Lina manifiesta que se ajustaron las ocho propuestas disminuyendo a seis en el entendido de que unos subsumieron a otros. El Dr. Vicente indica que no deben ser propuestas sino ejes operativos o estratégicos o líneas de intervención. Hugo Quintero indica que los ajustes solicitados deben estar desarrollados en las propuesta de pautas para implementación, los criterios Técnicos, Jurídicos y Financieros, reafirmando la propuesta y su logro o posibilidad en la implementación, hacer un esbozo de las acciones que debería o podría implementar el

Ministerio, ajustar normatividad, recursos, incentivos etc, de lo cual se pueden priorizar algunos de los ejes o líneas de intervención.
El Dr. Vicente Lopez, indica que en la propuesta hace falta la gradualidad que esperamos, la creación de escalas entre la habilitación y la acreditación, a ver si tuvieron en cuenta en ese criterio. Lina indica que se ha analizado el tema desde la hotelería revisando los temas de calidad para implementar la experiencia en Salud, pues a medida que van subiendo de estrellas, están implementando más procesos de calidad. Hugo Quintero al respecto de lo indicado por el Dr. Vicente, manifiesta que es importante al momento de revisar la propuesta con los abogados de Ejecución Contractual que cierran el proceso, que cada obligación esté representada en cada producto, y que la gradualidad se vea reflejada, acorde a lo que prescriben las Especificaciones Técnicas, en donde se indica que la propuesta debe contener alcance, finalidad, características, enfoques, principios, objetivos, actores, gradualidad o escalonamiento.
Wilman Bonett sugiere que en el documento de propuesta sea evidente el cumplimiento de las especificaciones técnicas, púes en el grupo de gestión contractual se hace como un check list revisando que las condiciones técnicas indicadas se cumplan acorde a las obligaciones específicas, y a profundidad el cumplimiento de cada una de las fases y etapas conectando todo. Concluye que debe explicar cómo se desenvolvió el proceso, para tener un panorama del desarrollo, en el entendido de que la lectura no es la copia del proceso. Hugo Quintero concluye que es importante que la referenciación se haga de acuerdo a las tablas, anexos, etc., para que el lector si quiere ahondar en los datos tenga la posibilidad de hacerlo a partir de las tablas, graficas, anexos y que todo esta justificado en el análisis técnico, científico, etc.
La Dra. Lina, responde que se realizó un modelo de búsqueda de información, del cual se plantearon varias versiones hasta que se definió, al igual que la metodología, en la que se debía abordar fuentes primarias y secundarias incluyéndolas en el modelo de búsqueda bibliográfica. Al respecto de las preguntas de la encuesta surtieron varias revisiones y se ajustaron los enfoques con las cuales se abordaría a los agentes, resultando un diagnostico en el que se evidencia que de las más de 14.000 IPS que existen registradas en el REPS tan solo 59 se acreditaron sin avanece en ETYS, IPSO ARL, etc. Indica que se realizó una encuesta con el modelo MUSIQ con la que se mide el éxito en la calidad en las organizaciones, que fue validado internacionalmente y en México Zapata y colaboradores la había tomado, por lo que fue interesante tomarla para el proyecto, incluyendo a la misma un componente de usuarios, que le modelo de encuesta original no lo tiene. En la búsqueda bibliográfica de información, hubo mucho inconveniente en encontrar modelo de salud, el tema de Aseguramiento a través de EPS como se encuentra en Colombia no existe un par, el tema de salud pública a nivel internacional fue abordado y en Colombia no existe tal avance, lo cual se infiere que de pronto esta situación se dio porque el Decreto 4107 le asignó a la Dirección de Prestación lo referente al tema acreditación, lo cual infirió en que el mayor desarrollo de acreditación se haya dado en IPS, es decir con enfoque en la prestación. Se evidenció que existió la resolución 1441 con un manual de estándares para Entidades Territoriales que se quedó en el papel, cumpliendo las secretarias con unos estándares gerenciales, que se asimilan al cumplimiento de MIPG, y de evaluación y gestión de los municipios en lo relacionado a Salud Publica, por lo cual, se evidencia que se están evaluando estándares de calidad con calificaciones de 80,50 o menos, pero esto no es una certificación de Icontec.
Igualmente, de acuerdo al Decreto 4107, se evidencia que la oficina de Epidemiología y Demografía que tiene a cargo temas de salud pública, es una oficina que no se articula con el tema del SUA, no tuvieron la asignación y o participación e impulso en la Acreditación

situación que pudio haber inferido en el atrasó en la acreditación. En el mismo sentido se evidenció que se sacó un borrador de manual de estándares para EPS cuya actualización se quedó en veremos, pues no tuvo operatividad, lo cual genera incertidumbre frente a la postura del gobierno actual. En la misma línea, La Superintendencia de Salud sacó un modelo de avaluación de GAUDI, el cual se puede comparar con el manual de estándares de EPS, este modelo evalúa estándares y tiene similitud con el manual de EPS. En cuanto a IPS como lo evidencian los datos, aunque mínimo se ha logrado un avance. Al respecto, una de las propuestas es que se realice el ajuste normativo para que se logre un avance de la calidad. En el tema de incentivos a pesar de que tiene un soporte normativo, no tiene un desarrollo integral o un marco operativo al respecto, inclusive se evidenció una desincentivación de la tasa de la super. Habría que ir más allá averiguando en hacienda el tema presupuestal para articularlo, con el fin de que incentivo no se quede en letra muerta. Referente a la asistencia técnica la encuesta evidenció que hace falta más acompañamiento al respecto por parte del Estado, que hace falta concertación y ajuste normativo. Las ARL no respondieron la encuesta, además están reguladas por el Ministerio de Trabajo, por lo cual se explica que no hayan tenido un desarrollo. Se revisó literatura a nivel gerencial en organizaciones que no eran de salud, porqué se orientó más por el hacer, por lo que fue necesario realizar los análisis necesarios que nos demoraron en la entrega y hasta no tener un documento más elaborado, no se remitió el documento al grupo, puesto que en las diferentes revisiones se evidencia que es necesario ajustar más. En el estudio se incluyó una pregunta que responde a la gradualidad. Todas estos hallazgos se abordan en el aparte de pautas para la implementación.

Wilman indica que sí estas fallas se encuentran plasmado en el documento y, referente a la gradualidad existe en el documento algún tipo de recomendación, puesto que ya esto se había evidenciado?, pues es necesario que el documento tenga el grueso correspondiente, el que hacer, medir los indicadores, pero se requiere el esbozo de la gradualidad para que el Ministerio aborde lo necesario, crear el andamiaje para llegar a la supermeta y después de ello las mediciones internacionales. Independiente de qué vaya a pasar con las EPS, es necesario las recomendaciones y pautas para que los prestadores avancen en el tema de calidad. Hugo sugiere que se acerquen hacia el tema de las Redes Integrales en Salud, para ver si es posible que la gradualidad se pueda ver desde la conformación de estas redes, pues, aunque las EPS ya no continúen, -lo cual sugiere cambios del modelo actual-, independientemente seguirán las IPS y se fortalecerá el Hospital Público. Proponer la gradualidad si es por estrellas, por colores, por piedras preciosas etc. Wilman concluye en que en la propuesta debe estar esos escalones entre la habilitación y la acreditación, pueden implementarse algunos indicadores que se encuentran en esos manuales, adecuarlos para que los prestadores den el paso y mejoren la calidad. Hugo sugiere que se analice ese escalonamiento basado en las metas de cumplimiento de las IPS, para ver si se puede lograr la gradualidad, puesto que se revisa el cumplimiento financiero, infraestructura, pero las metas se hacen a un lado.

La Dra. Lina pregunta qué documento se envía a los expertos? A lo cual indica Hugo que se envíe el capítulo de la propuesta, pero que se realice un resumen, hacer una parte introductoria indicando que partieron de una metodología, un análisis bibliográfico, una referenciación internacional, un análisis de normatividad, y que se consideró hacer una encuesta con tales preguntas, en las que se integran aseguramiento, salud pública, prestación, el usuario como tal, priorizando estas líneas o ejes estratégicos que ya lo

redefinieron en 6 ejes estratégicos o líneas de intervención, e incluyen las pautas de implementación. En la propuesta se define que se hizo, como se logró, que se propone y la reafirmación respecto de la posibilidad en la implementación de la propuesta.

El Dr. Vicente indica que, por el retraso en el envío del documento no pudo leer todo, sin embargo, se visualiza que se hicieron algunos cambios, pero hace falta fortalecer el análisis de las tablas. Es importante en el análisis atender los requerimientos estadísticos para darle validez a la aplicación de la encuesta, indicar si hubo una muestra y una formula estadística, cual fue la ecuación que se tomó para definir el envío, pues un estudio pierde su validación sin esto y quienes conocen o realizan estos estudios saben que esto se debe cumplir o el estudio se cae. Si se realizó la referenciación internacional debió evidenciarse la gradualidad, es importante que se evidencie en que países tiene un modelo que se pueda implementar o si definitivamente no es posible indicarlo igualmente.
Wilman concluye que realicen una matriz explicando los resultados, margen de confianza, margen de error, la desviación, el coeficiente de variación. Indica que es importante que se den las pautas para lograr esta gradualidad.

Indica la Dra. Lina manifiesta que el experto elaboró el formulario para el envío de la encuesta, que se remitió un correo masivo y se decidió enviar al total de instituciones y en la tabla se indican las cifras y se lograron 812 hasta la fecha. Indica que no se ha encontrado en el mundo un modelo de gradualidad que se pueda sugerir, manifiesta que se incluirá el párrafo correspondiente con la explicación sobre los aspectos técnicos respecto de la aplicación de la encuesta.

El Dr. Vicente plantea el escenario de envío de la propuesta a las áreas del ministerio y demás expertos. Hugo indica que COINDERE debe enviar el documento ajustado y el link para incluirlo en el oficio.

5.3 Reunión de Seguimiento

Se recuerda por parte de los asistentes, que el grupo se reúna presencialmente el próximo 7 de diciembre 2022 a las 9:00 am

6. OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES (20)

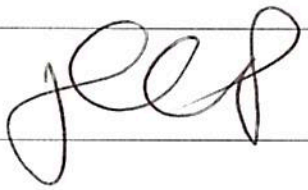
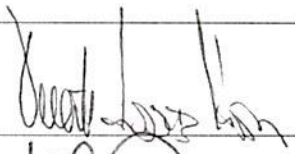
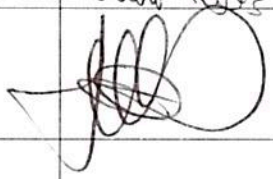
COINDERE enviará los ajustes al Documento Técnico de propuesta.

7. ESTABLECIMIENTO DE COMPROMISOS

N°	Actividad (21)	Responsable (22)	Fecha Límite (23)	Observaciones (24)
1	Documento final de avance del producto contratado	**COINDERE**	**30-11-2022**	Ajustar el documento de propuesta acorde a las indicaciones expresadas en la mesa de seguimiento, con el fin de poder enviarlo
2	Remitir link en el que se encuentra la batería de preguntas para expertos	**COINDERE**	**30-11-2022**	Coindere debe remitir el Link para incluirlo en el oficio de envío a expertos
3	Próxima Reunión Presencial.	**OFICINA DE CALIDAD - COINDERE**	**7-12-2022**	Se revisarán los avances de los documentos técnicos y

				los resultados en la aplicación de las preguntas

Firma de los asistentes:

Nombre	Cargo	Firma
SHIRLEY GARCIA	COORDINADORA TÉCNICA PROYECTO MSPS-COINDERE	**VIRTUAL**
LINA RODRIGUEZ	EXPERTA TÉCNICA COINDERE	**VIRTUAL**
JORGE LUIS ACOSTA	EXPERTO TÉCNICO COINDERE	**VIRTUAL**
HUGO LEON QUINTERO PEÑA	CONTRATISTA APOYO JURIDICO Teléfono:3008788270 Dirección de correo electrónico:	
WILMAN CARLOS BONETT	PROFESIONAL ESPECIALIZADO MINISTERIO DE SALUD	
VICENTE LOPEZ	ASESOR DEL DESPACHO DE LA MINISTRA	
LINA MARIA DE ARMAS DAZA	GERENTE DE PROYECTO COINDERE Tel:3183971860 linamaria2016@gmail.com	
MARIA ELENA PEREZ	REPRESENTANTE LEGAL COINDERE	

PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA DE TRABAJO
CONTRATO 190-2022 MSPS-COINDERE

DESCRIPCIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES		DESCRIPCIÓN DE LAS FASES Y ETAPAS	DESCRIPCION DEL AVANCE DEL PRODUCTO	Fecha de inicio	Fecha de terminación
1. Elaborar y presentar el plan de trabajo según lo indicado en la fase de aprestamiento y la fase de referenciación, indicada en las especificaciones técnicas, el cual debe contener toda la información necesaria para la ejecución del proyecto, en especial la dedicación de los integrantes del equipo de trabajo, actividades, cronograma y ruta crítica; documento que deberá ser presentado en un término no mayor a tres (3) días hábiles posteriores a la suscripción del contrato para aprobación del supervisor 3. Elaborar y presentar una metodología para realizar el diagnóstico que está comprendido en la fase de aprestamiento, la cual contenga como mínimo las fuentes de información a las que se acudirá, las herramientas de búsqueda de información, instrumentos de captura de información, actores del sistema que serán objeto de captura de información, y su relación con otros sistemas de niveles superiores de calidad; la cual deberá ser presentada para revisión y aprobación de la supervisión	**Fase de Aprestamiento**	2.2.1.1. La fase de aprestamiento: corresponde al proceso de preparación mediante el cual el contratista consultor iniciara la formulación de una propuesta de mejoramiento integral de la calidad en salud que permita articular las dimensiones del aseguramiento, la prestación en salud y la salud pública para responder a las expectativas de los usuarios del SGSSS y mejorar la eficiencia y resultados en salud. En esta fase el proponente realizará la organización gradual y permanente de actividades, logros y experiencias que promueven el Sistema Único de Acreditación en Salud (SUA), sin perder de vista el direccionamiento y la orientación dadas tanto al interior del Ministerio a través delas diferentes políticas públicas y demás lineamientos y estrategias de calidad en salud definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, como con los demás grupos de interés y/o entidades o agentes/actores involucrados en el proceso de acreditación. Esta fase, además, permite la identificación de habilidades, destrezas, hábitos y actitudes tanto individuales como colectivas que los interesados han utilizado para la implementación del Sistema Único de Acreditación en salud a partir de los procesos coherentes y rigurosos, que para tales fines se encuentran contendidos en la normatividad a fin. Esta fase busca además identificar aspectos relacionados con la información, sensibilización, motivación y experiencias exitosas que han permitido a los diferentes actores, acercarse al proceso de acreditación en salud.	El contratista deberá elaborar y presentar el plan de trabajo que en el que se describa las actividades a ejecutar en cada fase del proyecto, junto con el documento técnico que contemple y desarrolle la fase de aprestamiento y de referenciación, indicadas en el numeral 2.3 de estos estos Estudios, debe recolectar toda la información necesaria para la ejecución del proyecto, en especial la dedicación de los integrantes del equipo de trabajo, actividades, cronograma y ruta crítica, documento que deberá ser presentado para aprobación del supervisor	21/07/2022	22/07/2022
5. Proponer un modelo de búsqueda de información que comprenda todos los elementos contenidos en la fase de referenciación descrita en las especificaciones técnicas mínimas, el cual debe ser presentado para revisión y aprobación de la supervisión 6. Realizar una revisión técnica de antecedentes, experiencias de la implementación, cobertura e impacto del Sistema Único de Acreditación; la descripción de barreras, factores críticos de éxito, logros, riesgos y limitaciones en la articulación e integración de los agentes de aseguramiento, prestación de servicios y salud pública con el SUA, que estimule el logro de niveles superiores de calidad en los agentes y apoye el fortalecimiento integral de la calidad en salud del país, acorde a lo establecido en la fase de referenciación, indicada en las especificaciones técnicas mínimas	**Fase de Referenciación**	2.2.1.2. La fase de referenciación: corresponde a la revisión técnica de antecedentes, experiencias en la implementación, cobertura e impacto del Sistema Único de Acreditación a nivel nacional y experiencias y logros a nivel internacional, con los que se pueda identificar y describir las barreras, factores críticos de éxito, escalonamiento, gradualidad o de mejores prácticas, logros, riesgos y limitaciones en la articulación e integración de los agentes de aseguramiento, prestación de servicios y salud pública con el SUA, que además orienten a incluir en la propuesta la implementación de niveles superiores de calidad, en los agentes y apoye el fortalecimiento integral de la calidad en salud del país.		21/07/2022	25/08/2022
4. Realizar un diagnóstico que contenga como mínimo logros, experiencias y mejores prácticas que promueven el Sistema Único de Acreditación en Salud (SUA) a partir de la información primaria y secundaria de los diferentes actores que hacen parte del sistema (tanto públicos como privados), identificación de habilidades, destrezas, hábitos y actitudes individuales y colectivas, y teniendo en cuenta los lineamientos y estrategias que se han definido por el Ministerio de Salud y Protección Social y de acuerdo con la metodología aprobada para el diagnóstico				21/07/2022	30/09/2022

PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA DE TRABAJO
CONTRATO 190-2022 MSPS-COINDERE

DESCRIPCIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES		DESCRIPCIÓN DE LAS FASES Y ETAPAS		DESCRIPCION DEL AVANCE DEL PRODUCTO	Fecha de inicio	Fecha de terminación
8. Desarrollar cada una de las etapas descritas en la fase de formulación de la propuesta contenidas en las especificaciones técnicas mínimas y con cada uno de los elementos y componentes que la integran		2.2.1.3. La fase de formulación: de la propuesta esperada debe contribuir eficientemente mejoramiento del Sistema Único de Acreditación SUA para el fortalecimiento integral de la calidad en salud, ya sea de manera escalonada, sistemática y/o diferencial, discriminando los agentes de acuerdo con sus capacidades y además debe articular las diferentes dimensiones del aseguramiento, la prestación en salud y la salud pública, con el fin de mejorar la eficiencia, resultados en salud y las expectativas de los usuarios del SGSSS. Además, debe contemplar el análisis integral de la situación de acreditación en salud, incluyendo un referenciación internacional, a partir del cual se elaborará la propuesta que contendrá el alcance, finalidad, características, enfoques, principios, objetivos, actores, gradualidad y/o escalonamiento o de mejores prácticas, modelo evaluativo ejes y dimensiones del Sistema Único de Acreditación, retos que este componente del SOGCS impone para el futuro de la calidad en la salud e indicadores de seguimiento y evaluación; esta fase además comprende un enfoque participativo y de fortalecimiento de la gobernanza en salud, que involucre no solo a los prestadores y/o actores del sistema de salud, sino que además incluya al usuario. El propósito de la fase de formulación es consolidar el diagnóstico situacional del proceso de acreditación e identificar y concertar respuestas integrales y graduales a los factores o determinantes de las situaciones adversas o problemáticas identificadas y obtener como producto un documento propuesta de mejoramiento integral de la acreditación en salud que permita articular las dimensiones del aseguramiento, la prestación en salud y la salud pública para responder a las expectativas de los usuarios del SGSSS y mejorar la eficiencia y resultados en salud. Esta fase de formulación está constituida por las etapas de diagnóstico, definición técnica, articulación con los diferentes agentes internos y externos que se describen a continuación:		21/07/2022	30/10/2022
		•Primera Etapa: Diagnóstico:	En esta etapa deberá describirse la situación de la acreditación en salud del país a partir de la calidad en salud desde la expedición del SOGCGS hoy contenido en Titulo 5 parte 1 el Decreto 780 de 2016, la caracterización de las entidades e instituciones, que pueden ser objeto de acreditación desde diferentes factores, la condición y situación de los diferentes agentes y/o actores, entre los que se puede considerar la cultura organizacional, enfoque diferencial, económicos, infraestructura, compromiso del talento humano, geográficos, gradualidad y posicionamiento en términos de niveles superiores de calidad. Para esta etapa, es fundamental la búsqueda de información que se tenga sobre el seguimiento y evaluación del Sistema Único de Acreditación en Salud, lo que permitirá aportar elementos de análisis sobre las brechas identificadas respecto a los resultados que a la fecha se han obtenido.			

PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA DE TRABAJO
CONTRATO 190-2022 MSPS-COINDERE

DESCRIPCIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES		DESCRIPCIÓN DE LAS FASES Y ETAPAS		DESCRIPCION DEL AVANCE DEL PRODUCTO	Fecha de inicio	Fecha de terminación
7. Elaborar y presentar una propuesta de mejoramiento del Sistema Único de Acreditación SUA para el fortalecimiento integral de la calidad en salud, de manera escalonada, sistemática y diferencial, discriminado por agentes de acuerdo con sus capacidades y que articule las dimensiones del aseguramiento, la prestación en salud y la salud pública, con el fin de mejorar la eficiencia, resultados en salud y las expectativas de los usuarios del SGSSS acorde a lo establecido en la fase de formulación, indicada en las especificaciones técnicas 2. Elaborar la propuesta de mejoramiento del Sistema Único de Acreditación SUA de acuerdo teniendo en cuenta lo contemplado en las especificaciones técnicas, y presentarlo a la supervisión para su respectiva aprobación 9. Proponer un nuevo modelo de gobernanza del sistema único de acreditación en salud (SUA) que involucre un enfoque participativo y de fortalecimiento de la gobernanza en salud, teniendo en cuenta a los prestadores y/o actores del sistema de salud y al usuario	Fase de Formulación		En esta etapa debe evidenciarse la situación actual de la acreditación en salud que se espera transformar con la propuesta elaborada y que permitirá, además, identificar los asuntos, normas, directrices, estrategias y demás elementos y/o acciones que deberán ser intervenidos mediante la implementación de dicha propuesta, siendo esta, el soporte para que el Ministerio actualice o reoriente los objetivos, actividades, metas, acciones a desarrollar que se requiera para lograr una efectiva implementación del Sistema Único de Acreditación. La metodología para esta etapa debe centrarse en la revisión del diagnóstico situacional de la Acreditación en Salud con énfasis en el análisis de desigualdades y brechas que puedan presentarse entre los agentes y/o actores, que igual permitan determinar un balance nacional y global de la situación objeto de la propuesta. En esta epata el proponente proporcionará al Ministerio los insumos construidos como requisito previo para avanzar en la etapa de definición técnica.	El contratista deberá elaborar y presentar el documento técnico de propuesta que desarrolle la fase de formulación y sus correspondientes etapas de diagnóstico, definición técnica y retroalimentación con los diferentes agentes, documento que deberá ser presentado para aprobación del supervisor	21/08/2022	20/10/2022
		•Segunda Etapa: Definición Técnica:	En esta etapa deberá estructurarse el marco conceptual de la Acreditación en salud en Colombia contrastadas con la referenciación internacional, en el cual se debe definir: el alcance, articulación y/o integración de los componentes del SOGCS, finalidad, características, principios, objetivos, que articule y/o integre los componentes del SOGCS escalonamiento y/o gradualidad o de mejores prácticas, evaluaciones, gobernanza entre otros. Así mismo, se desarrollará un plan de acción, que describirá en detalle cada una de las estrategias a implementar, al igual que las metas e indicadores de seguimiento, monitoreo y evaluación que permitan identificar las posibles fallas, para efecto de implementar las acciones de mejora que se consideren pertinentes. El producto central de esta etapa será el documento de propuesta de mejoramiento integral de la calidad en salud que permita articular las dimensiones del aseguramiento, la prestación en salud y la salud pública para responder a las expectativas de los usuarios del SGSSS y mejorar la eficiencia y resultados en salud, que recogerá todos los insumos generados en la fase de diagnóstico y las propuestas de marco conceptual y propuesta de plan de implementación, teniendo en cuenta las políticas existentes de gobierno nacional y sectorial evidenciadas en la fase de aprestamiento.		1/10/2022	30/10/2022
		jentes previamente definidos por El Ministerio	Esta etapa permitirá una revisión de la propuesta y por consiguiente la identificación de experiencias, e inclusión de otros aspectos técnicos y requerimientos que contemplen los objetivos, definición de los diferentes agentes, límites de ejecución e implementación, que permitan darle legitimidad y confianza a los actores y agentes del sector involucrados en el proceso de acreditación y los que han trabajado o se encuentran trabajando en búsqueda de la misma y del mejoramiento continuo de la calidad, como factores de relevante importancia en la formulación de la propuesta que contribuirá al fortalecimiento de la acreditación en salud. Esta etapa disminuirá el riesgo de adopción de alternativas impositivas, que no aporten escenarios adecuados para la solución de las situaciones y problemáticas identificadas hasta el momento, que evitan impulsar la acreditación en salud, en pro del mejoramiento continuo de la calidad.		1/11/2022	18/11/2022
					19/11/2022	28/11/2022

PLAN DE TRABAJO Y CRONOGRAMA DE TRABAJO
CONTRATO 190-2022 MSPS-COINDERE

DESCRIPCIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES		DESCRIPCIÓN DE LAS FASES Y ETAPAS	DESCRIPCION DEL AVANCE DEL PRODUCTO	Fecha de inicio	Fecha de terminación
10. Proponer una metodología para la revisión y aprobación del supervisor la cual permita desarrollar la etapa de retroalimentación a través de un instrumento que permita la aplicación de preguntas y/o aspectos relevantes, con el fin de recibir, consolidar, sistematizar y analizar las observaciones recibidas por parte de los diferentes actores del sistema de seguridad social en salud, teniendo en cuenta lo contemplado en las especificaciones técnicas mínimas 12. Realizar una mesa de trabajo virtual a través del medio acordado conjuntamente con el Ministerio, para realizar la presentación del informe final, de lo cual se deberá dejar constancias de la participación para ser entregadas a la supervisión 11. Entregar los soportes de la realización de la etapa de retroalimentación al supervisor, de acuerdo con la metodología definida para el efecto		•Tercera Etapa: Retroalimentación con ac La forma en la que el contratista consultor desarrollará esta etapa será mediante la aplicación de una serie de preguntas y/o aspectos relevantes (que serán previamente aprobadas por el Ministerio), relacionados con la propuesta objeto de esta consultoría, con el fin de recibir las observaciones, sugerencias, recomendaciones y aportes que se consideren necesarios. La población objeto de este cuestionario serán los expertos en acreditación definidos por el Ministerio. El instrumento a aplicar debe contener una metodología adecuada y previamente debe ser avalados por el Ministerio. Posteriormente si es del caso, el consultor realizará los ajustes correspondientes a la propuesta y mediante mesa de trabajo virtual convocará a los agentes y diferentes actores encuestados, para rendir el informe final. De estas acciones se consignará el registro correspondiente y se anexará a la propuesta objeto de esta consultoría, los soportes y la documentación que corresponda.		30/11/2022	16/12/2022
13. Proponer las estrategias y acciones de implementación efectivas del mejoramiento propuesto del Sistema Único de Acreditación SUA, que propenda por el involucramiento y acciones colaborativas y efectivas entre los agentes de aseguramiento, prestación de servicios y salud pública, el organismo rector y los usuarios del SSSS., mecanismos de seguimiento y evaluación, acorde a lo establecido en la fase de propuesta de pautas para la implementación, indicada en las especificaciones técnicas mínimas	Propuesta de pautas para la implementación	2.2.1.4. La fase de propuesta de pautas para la implementación esperada debe sugerir la estrategias necesarias y la definición de acciones para la implementación de la propuesta de mejoramiento del Sistema Único de Acreditación SUA gradual y escalonado o de mejores prácticas, que articule y/o integre los componentes del SOGCS, para el fortalecimiento integral de la calidad en salud y del fortalecimiento del modelo de gobernanza para el componente del Sistema Único de Acreditación SUA, debe además incluir pautas para la implementación y el involucramiento, acercamiento, trabajo dinámico y acciones colaborativas y efectivas entre los diferentes agentes del aseguramiento, la prestación de servicios y salud pública, el Ministerio como organismo rector, e involucrar y empoderar a los usuarios del SGSSS	El contratista deberá elaborar y presentar el documento técnico que desarrolle la fase de propuesta de pautas para la implementación, documento que deberá ser presentado para aprobación del supervisor	1/12/2022	20/12/2022

Elaborado 30/11/2022

ANA MILENA MONTES CRUZ
ENCARGADA DE LAS FUNCIONES DE JEFE DE LA OFICINA DE CALIDAD

LINA MARIA DE ARMAS DAZA
GERENTE PROYECTO MSPS-COINDERE

SHIRLEY DEL CARMEN GARCÍA MORA
COORDINADORA TÉCNICA PROYECTO MSPS-COINDERE

HUGO LEÓN QUINTERO PEÑA
CONTRATISTA
OFICINA DE CALIDAD

VICENTE LOPEZ
ASESOR DESPACHO
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CLAUSULADO ANEXO DE LA PRÓRROGA Y MODIFICACIÓN No. 1 AL CONTRATO DE CONSULTORÍA No. 190 DE 2022, SUSCRITO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA CORPORACIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO DE LAS REGIONES – COINDERE

CLÁUSULA PRIMERA: Prorrogar la ejecución del Contrato de Consultoría No. 190 de 2022 hasta el **20 de diciembre de 2022.**

CLÁUSULA SEGUNDA: Modificar el parágrafo primero de la cláusula décimo sexta – supervisión del Contrato de Consultoría No. 190 de 2022, el cual quedará así:

> ***"PARÁGRAFO PRIMERO. COMITÉ TÉCNICO:*** *Para la ejecución del contrato se conformará un Comité Técnico, con el fin que de manera conjunta entre Ministerio y contratista realicen periódicamente la revisión de los avances, y dificultades presentadas, así como posibles soluciones. Este Comité Técnico estará integrado por:*
> *1. El supervisor del contrato.*
> *2.* ***Un*** *referente técnico de la Oficina de Calidad del Ministerio.*
> *3. El Gerente del Proyecto por parte del contratista.*
> *4. El Coordinador Técnico por parte del contratista.*
>
> (...)"

CLÁUSULA TERCERA: **GARANTÍA: EL CONTRATISTA** deberá modificar dentro de los tres (3) días siguientes a la suscripción de la Prórroga y Modificación No. 1, la Garantía establecida en Contrato de Consultoría No. 190 de 2022 y cargarla en la plataforma de SECOP II.

CLÁUSULA CUARTA: Las demás cláusulas del Contrato de Consultoría No. 190 de 2022 continúan vigentes en cuanto no se opongan a lo establecido en la presente Prórroga y Modificación No. 1.

CLÁUSULA QUINTA: Para todos los efectos los documentos de la presente Prórroga y Modificación No. 1 al Contrato de Consultoría No. 190 de 2022, la solicitud y sus anexos hacen parte integral de la misma.

CLÁUSULA SEXTA: PERFECCIONAMIENTO. La presente Prórroga y Modificación No. 1 al Contrato de Consultoría No. 190 de 2022, se perfecciona con la aceptación por ambas partes en la plataforma SECOP II.

Elaboró: Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual – Rosalba A.
Revisó: Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual – Carmen Rosa A.
Aprobó: Grupo de Ejecución y Liquidación Contractual – Ingrid C.
Aprobó: Secretaria general – Esperanza M.