



CONVOCATORIA PÚBLICA NACIONAL PARA LA SELECCIÓN DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD PARA OPERAR EL ASEGURAMIENTO Y EL MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD DE LA POBLACIÓN RESIDENTE EN EL DEPARTAMENTO DE GUAINÍA

PREGUNTAS FRECUENTES

FECHA LÍMITE DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS: Hasta el día 1 de Febrero de 2016, a las 5:00 pm, en la sede del MSPS carrera 13 No. 32-76 en el módulo de Correspondencia localizado en el primer piso, dirigidas al Despacho del Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios.



PREGUNTAS SOBRE LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA

1 ¿Cuáles son las condiciones para la visita al departamento?

Con el fin de programar la visita de verificación de las condiciones actuales de la infraestructura de la red de prestación de servicios, así como para entrar en contacto con las autoridades sanitarias del departamento de Guainía, es necesario acordar una fecha probable directamente con la Secretaría Departamental de Salud, al correo: secretariasalud@guainia.gov.co. El día de la visita, representantes de la Secretaría de Salud y de la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo presentarán el contexto del departamento, sus particularidades y requerimientos en materia de servicios de salud, al igual que las condiciones físicas de las instalaciones del Hospital, de un puesto de salud del área urbana y un puesto de salud del área rural. Durante la visita será posible además, comprobar el estado actual del inventario de bienes, elementos e insumos, así como las condiciones actuales de la contratación del personal; la manera como se desarrollan los procesos y procedimientos propios de la operación cotidiana del sistema de salud en el departamento; entrevistar a trabajadores y resolver inquietudes en terreno. Así mismo, estará disponible el acceso a documentos que seleccionen las autoridades correspondientes para ofrecer mayor claridad a los interesados de operar el Modelo.

Referencia: Documento “Convocatoria Pública Nacional para la selección de la Entidad Promotora de Salud para operar el Aseguramiento y el Modelo Integral de Atención en Salud de la población residente en el Departamento de Guainía”; Inciso: CRONOGRAMA; Página: 13.

2 ¿Cómo se deben presentar las certificaciones para iniciar la evaluación?

De acuerdo al ítem 5 de la Convocatoria, denominada Propuesta técnica numeral 10, allegar certificaciones en las condiciones de la convocatoria pública nacional diligenciadas por las autoridades administrativas correspondientes.

Referencia: Documento *“Anexo 2: Resolución 4827 de 2015. Por medio de la cual se establecen los requisitos y condiciones para la convocatoria y autorización de la Entidad Promotora de Salud que operará el aseguramiento en el marco del modelo de atención en salud y prestación de servicios de salud en el Departamento de Guainía”*; Inciso: **CAPÍTULO II. DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA NACIONAL Y LA AUTORIZACIÓN DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD – EPS, Artículos 3, 4, 5 y 6**; Páginas: 3-5.

3 ¿Quién elige el operador del aseguramiento y prestación de servicios?

La convocatoria pública, por medio de un Comité Evaluador, conformado por representantes de las Direcciones del Ministerio de Salud y Protección Social, y la Institucionalidad Indígena del departamento de Guainía, evaluará las propuestas presentadas por las EPS interesadas. La lista de EPS evaluadas será remitida a la Superintendencia Nacional de Salud para que se autorice a la EPS que haya obtenido el mayor puntaje.

Referencia: Documento *“Anexo 1: Decreto 2561 de 2014. Por el cual se definen los mecanismos que permitan mejorar el acceso a los servicios de salud a la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y fortalecer el aseguramiento en el departamento de Guainía y se dictan otras disposiciones”*; Inciso: **CAPÍTULO III. OPERACIÓN DEL ASEGURAMIENTO, Artículos 13 y 14**; Páginas: 9-10.

4 ¿Qué podría ser subsanable y que no?

Partiendo de la premisa que la convocatoria que nos ocupa ostenta unas características propias de fondo y forma, cuya finalidad es la selección de la Entidad Promotora de Salud que cumpla unas condiciones y que presente la mejor propuesta para la implementación del modelo de atención en salud y de prestación de servicios de salud, así como la operación de aseguramiento en los términos definidos en el Decreto 2561 de 2014.

La convocatoria que obedece a lo establecido en el capítulo III del Decreto 2561 de 2014 “Operación del Aseguramiento”, el cual dispone, que la Entidad Promotora de Salud que opere el aseguramiento en el departamento de Guainía, debe ser seleccionada por un proceso de convocatoria pública nacional adelantado por el Ministerio de Salud y Protección Social y cuyas condiciones igualmente están dadas en el mismo mandato legal. Así las cosas, para la convocatoria Pública Nacional publicada el pasado 25 de noviembre de 2015, atendiendo el marco normativo que la tutela, el Decreto 2561 de 2014 y la Resolución 4827 de 2015, no son subsanables las condiciones legales y de capacidad exigidas a las Entidades Promotoras de Salud para presentarse a la convocatoria, como son:

- 1.- Resolución de Habilitación o autorización de funcionamiento expedido por la Superintendencia Nacional de Salud para la operación de uno de los regímenes de aseguramiento
- 2.- No encontrarse en medida de intervención por parte de la misma entidad.
- 3.- La propuesta no cumpla con la estructura de conformidad con los contenidos establecidos en el ítem 5 de la Convocatoria.

En cuanto a las subsanables caben todas las posibilidades que se puedan presentar, como, falta de claridad o confusión respecto a las condiciones que deben cumplir las Entidades Promotoras de Salud interesadas, definidas en los artículos 4 y 5 de la Resolución 4827 de 2015 y los soportes a presentar según el esquema de participación elegido de conformidad con el ítem 3.2 de la convocatoria, así como la constitución de la garantías para participar en la convocatoria.

5 Si la convocatoria se declara desierta ¿cuáles son los pasos a seguir?

Como lo establece la Convocatoria en el ítem 9 se iniciara una nueva convocatoria.

Referencia: Documento *“Convocatoria Pública Nacional para la selección de la Entidad Promotora de Salud para operar el Aseguramiento y el Modelo Integral de Atención en Salud de la población residente en el Departamento de Guainía”*; Inciso: 9.DECLARATORIA DE DESIERTA; Página: 13.

6 Con respecto al Monto de garantía ¿cuál es el alcance, la cuantía, que es seriedad de la propuesta y la vigencia?

La Convocatoria definida en el Decreto, es un mecanismo para seleccionar una Entidad Promotora de Salud que en franca lid con otras Entidades Promotoras de Salud presente la mejor propuesta para operar el aseguramiento y el modelo de atención y prestación de servicios de salud, adoptado en el Decreto 2561 de 2014. Las Entidades Promotoras de Salud interesadas deben dar cumplimiento a las condiciones señaladas para su participación en los artículos 4 y 5 de la resolución 4827 de 2015 y presentar la propuesta desarrollando los ítems del punto 5 de la convocatoria.

Atendiendo lo anterior, el requisito de las Garantías determina el compromiso de las Entidades Promotoras de Salud que se presenten así como la seguridad para el Ministerio sobre la seriedad de las propuestas que presenten.

El Ministerio de Salud y Protección Social con la claridad en relación con la finalidad de la convocatoria a adelantar según lo establecido en el Decreto 2562 de 2014 y la Resolución 4827 de 2015 y a efectos de evitar que la cuantía de la garantía se constituyera en un impedimento para las Entidades Promotoras de Salud interesadas en la Convocatoria, las áreas técnicas del Ministerio de Salud y Protección Social, recomendaron que se tomará como referente el porcentaje de administración de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen subsidiado a administrar la EPS, traducida a salarios mínimos legales mensuales vigentes.

En cuanto a la vigencia de la Garantía se tomó el término de seis (6) meses atendiendo la dinámica que puede tener el proceso de la convocatoria, en términos de plazos.

Referencia: Documento “Convocatoria Pública Nacional para la selección de la Entidad Promotora de Salud para operar el Aseguramiento y el Modelo Integral de Atención en Salud de la población residente en el Departamento de Guainía”; Inciso: 4.GARANTÍAS PARA PARTICIPAR EN LA CONVOCATORIA; Página: 8.

PREGUNTAS TÉCNICAS SOBRE EL ASEGURAMIENTO

1.- ¿Cuáles son las obligaciones del Departamento, del Asegurador y del Prestador?

En atención a la Leyes 100 de 1993, 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011, 1751 de 2015, las obligaciones de estos tres agentes participantes del Sistema General de Seguridad Social, no son diferentes a las establecidas en los marcos regulatorios enunciados, ajustadas a los componentes del modelo de atención en salud y prestación de servicios de salud, descritos en el artículo 4 del Decreto 2561 de 2014 y a los aspectos señalados en los artículos 6, 7, 8, 9, 10 y 11 del mismo decreto y las especificadas en las condiciones de la Convocatoria publicadas el 25 de noviembre de 2015.

2 ¿Cómo se garantizará el derecho de libre elección, derivado de la Constitución y desarrollado para las comunidades indígenas en la Ley 691 de 2001, Acuerdo 326 de 2005 y demás normatividad especial?

La adopción de un Modelo de Atención y Prestación de Servicios de Salud para el departamento de Guainía y la presencia de una única Entidad Promotora de Salud previo un proceso de selección para que organice el aseguramiento en el departamento, mecanismos que se concretaron en el Decreto 2561 de 2014, excluye en su dinámica el principio de la libre escogencia en los términos del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 3 numeral 3.12. Este principio se modula en el mismo decreto y son las comunidades indígenas que representan el 83% de la Población del Departamento las que determinan que una sola Entidad Promotora de Salud organice el aseguramiento atendiendo el marco del modelo de atención y prestación de servicios en cuyo diseño y aprobación participaron.

Para una mayor claridad se exponen los argumentos de orden legal que soportan la visión al derecho de libre escogencia para la operación del aseguramiento en el departamento de Guainía:

- ✓ *La Ley 100 de 1993 en el artículo 152 determina, que los objetivos del sistema general de seguridad social en salud son regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso de toda la población al servicio en todos los*

niveles de atención facultando al Gobierno Nacional de ser necesario a recurrir a las competencias para prestación pública de los servicios de salud y la organización de la atención en salud.

- ✓ *En el marco de las reformas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, el legislador ha propendido por una comunión en las competencias propias de la Nación y de las Entidades Territoriales, para garantizar la atención en salud y prestación de servicios de salud a los residentes en el territorio, independiente de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
- ✓ *La Ley 1122 de 2007, en el artículo 14 literal l), reza, “Por tratarse de una población dispersa geográficamente y con el fin de facilitar la operatividad en la atención en salud de la población de los departamentos de Amazonas, Caquetá, Guaviare, Guainía, Putumayo, Vichada y Vaupés, el Gobierno Nacional definirá los mecanismos que permitan mejorar el acceso a los servicios de salud de dichas comunidades y fortalecerá el aseguramiento público en dichos Departamentos;*
- ✓ *Por su parte el artículo 1º de la Ley 1438 de 2011, determina que para el fortalecimiento del SGSSS, se requiere la implementación de un modelo de atención en salud, en el marco de la Estrategia de Atención Primaria en Salud, con participación del estado, las instituciones y la sociedad, para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, siendo el centro y objetivo, los residentes en el territorio.*
- ✓ *El Gobierno Nacional atendiendo los preceptos expuestos y en especial para dar cumplimiento al mandato del artículo 30 de la Ley 1438 de 2011 determina la necesidad de adoptar un modelo de atención en salud y prestación de servicios de salud para el departamento de Guainía y establecer una modalidad de participación de las Entidades Promotoras de Salud para la operación del aseguramiento de tal manera que solo una EPS, seleccionada por el proceso de Convocatoria Pública Nacional y en cumplimiento de la funciones indelegables del aseguramiento, organice y garantice el acceso a los servicios de salud a la población afiliada.*

Referencia: Documento “Anexo 4: Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS”;
Inciso: 4.2.MARCO JURÍDICO-NORMATIVO, El Modelo y la Consulta Previa; Página: 33.

- 3 ¿En dónde están regulados, o cómo será el proceso para la regulación de lo que en la práctica buscaban las normas, o sea el establecimiento de una zona especial para la atención en salud?

El Decreto 2561 de 2014 es la prueba piloto en el marco de la Política Integral de atención en Salud según el artículo 65 de la Ley 1753 de 2015. Lo anterior de conformidad con el Parágrafo primero del artículo 65 (...) *“El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) realizará la adaptación de esta política en los ámbitos territoriales con población dispersa, rural y urbana diferenciando a los municipios y distritos que tengan más de un millón de habitantes. Para zonas con población dispersa y rural, se podrá determinar la existencia de uno o varios aseguradores. Si se trata de un único asegurador, el MSPS establecerá las condiciones para su selección. (lo subrayado es nuestro)*

3 ¿Por qué no se pide experiencia en traslados masivos?

Por que no es un factor diferenciador para manifestar interés y la presentación de la propuesta.

4 ¿Cuál es el portafolio de servicios actual vs. El portafolio de servicios que se debe ofertar?

Actualmente, el portafolio de servicios del departamento es muy limitado, debido a las condiciones propias de la ESE Hospital Manuel Elkin Patarroyo, intervenida desde hace más de 4 años por la SNS, a la insuficiencia de prestación de servicios extramurales, a la baja resolutivez en el nivel local, al limitado acceso a medios de transporte y comunicación, entre otras razones. Los *Anexos 3 y 4* presentan el portafolio de servicios que debe ser ofertado como parte de la operación del Modelo, basado en la priorización de acciones, realizada por el departamento, en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social, utilizando la metodología propuesta por el Plan Decenal de Salud Pública, tomando como insumo principal el Análisis de Situación de Salud del departamento.

La Convocatoria definida en el Decreto, es un mecanismo para seleccionar una Entidad Promotora de Salud que en franca lid con otras Entidades Promotoras de Salud presente la mejor propuesta para operar el aseguramiento y el modelo de atención y prestación de servicios de salud, adoptado en el Decreto 2561 de 2014. Las Entidades Promotoras de Salud interesadas deben dar cumplimiento a las condiciones señaladas para su participación en los artículos 4 y 5 de la resolución 4827 de 2015 y presentar la propuesta desarrollando los ítems del punto 5 de la convocatoria. El documento anexo 3 establece el portafolio de los servicios a ofertar.



PREGUNTAS TÉCNICAS SOBRE LA PRESTACIÓN

1 ¿Cuál es el estado actual, físico y legal del Hospital de Inírida, Centros y Puestos de Salud, que está operando actualmente, como es la progresividad de entrega de nueva infraestructura, quien asume estos costos? ¿Los puestos de salud

adicionales son sobre los 23 presupuestados para operar el modelo, o sobre los que se entreguen inicialmente?

Referencias: 1) Documento “Anexo 3: Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de prestación de servicios de salud de acuerdo al nuevo modelo intercultural del departamento de Guainía”; Capítulo 4. RED ACTUAL DEPARTAMENTAL; Páginas: 145-174. 2) Reporte Secretaría Departamental de Salud de Guainía, Diciembre de 2015.

2 ¿Bajo qué modalidad de contratación se entregará la infraestructura y sus insumos?

La liquidación de la ESE Manuel Elkin Patarroyo, por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, procederá una vez se seleccione la EPS para la operación del modelo.

En ese orden el liquidador designado por la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de sus funciones, procederá a identificar los bienes afectos al servicio público de la prestación de servicios de salud, (infraestructura física e inventarios), para su entrega al Departamento para que éste a su vez, bajo el mecanismo jurídico pertinente, haga la entrega a la Institución Prestadora de Servicios de Salud presentada por la Entidad Promotora de Salud seleccionada, en la hora cero del día del inicio de la operación del modelo, la cual se tiene prevista el primer día calendario del mes subsiguiente al mes en que se seleccione y autorice la Entidad Promotora de Salud.

Por otra parte y para efectos de mayor claridad de la situación actual de la ESE Manuel Elkin Patarroyo, en la visita de que trata la pregunta 1 del apartado “Preguntas sobre la Presentación de la Propuesta” de este documento, resolverán in situ las inquietudes planteadas.

3 ¿Es indispensable estar en alianza con un Hospital Universitario? ¿O se debe garantizar la prestación de servicios en todos los niveles de complejidad, y un hospital de III o IV nivel podría ser presentado en la alianza?

El parágrafo 2 del artículo 2 de la Resolución 4827 de 2015 define los requerimientos y el ámbito de operación de la Institución Prestadora de Servicios de Salud presentada por la Entidad Promotora de Salud para la operación del modelo de atención en salud y prestación de servicios de salud, por lo tanto indistintamente de las características y calidades de la institución prestadora de servicios de salud a presentar debe sujetarse a lo dispuesto en el artículo 5 de la Resolución 4827 de 2015, en su integralidad pues el modelo exige que ese prestador tenga la capacidad para organizar y articular la red de prestadores de servicios de salud en todos los niveles de complejidad así como las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas- PIC-

Referencia: Documento *“Anexo 2: Resolución 4827 de 2015. Por medio de la cual se establecen los requisitos y condiciones para la convocatoria y autorización de la Entidad Promotora de Salud que operará el aseguramiento en el marco del modelo de atención en salud y prestación de servicios de salud en el Departamento de Guainía”* Artículo 2, 5

4 ¿Cuáles son los requisitos de las Clínicas móviles o brigadas de salud?

Cumplir con las acciones en salud definidas en Anexo 3 de la convocatoria y en el Decreto 2561 de 2014 Artículo 6.

Referencia: Documento *“Anexo 1: Decreto 2561 de 2014. Por el cual se definen los mecanismos que permitan mejorar el acceso a los servicios de salud a la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y fortalecer el aseguramiento en el departamento de Guainía y se dictan otras disposiciones”*; Inciso: **CAPÍTULO II. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD Y DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD**, Artículo 6 y 8, Numeral 8.8; Página: 8.

“Anexo 3: Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de prestación de servicios de salud de acuerdo al nuevo modelo intercultural del departamento de Guainía”; Capítulo 5.

5 ¿Cuál es el alcance de Telemedicina/Telesalud con la conectividad actual?

Durante la visita (pregunta 1 del apartado “Preguntas sobre la Presentación de la Propuesta”) se podrá verificar el estado actual de conectividad, el alcance de las acciones de Telemedicina/Telesalud es parte de la propuesta.

6 ¿A qué se refiere con complementariedad de red de prestación?

Referencia: Documento *“Anexo 3: Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de prestación de servicios de salud de acuerdo al nuevo modelo intercultural del departamento de Guainía”*; Capítulo 5. **DISEÑO Y CONFORMACIÓN DE LA RED DEL DEPARTAMENTO**; Páginas: 174-197.

7 ¿A quién le corresponde la reposición y/o mantenimiento de infraestructura y equipos?

Le reposición y mantenimiento de la infraestructura y los equipos debe estar considerado en la figura jurídica acordada entre el departamento y el prestador en relación con esta entrega.

8 Con respecto al SISPRO, ¿se contará con formularios estandarizados por el Ministerio de Salud y Protección Social, en cada puesto, centro de salud y hospital?
¿Las herramientas tecnológicas actuales permitirán transferir los archivos en línea?

Referencia: Documento *“Anexo 1: Decreto 2561 de 2014. Por el cual se definen los mecanismos que permitan mejorar el acceso a los servicios de salud a la población afiliada*

PREGUNTAS TÉCNICAS SOBRE TALENTO HUMANO

- 1 ¿En qué consiste la formación en medicina familiar que está planteada para la operación del MIAS en el departamento de Guainía, quien asume estos costos? ¿Cuál será el rol del médico familiar y la obligatoriedad de involucrarlos para la prestación de servicios?

La financiación de la formación de Médicos familiares está garantizada para una cohorte de 5 médicos familiares que se formarán en convenio (ya firmado) ICETEX-Gobernación de Guainía. El operador deberá garantizar los tiempos para la formación en servicio de los 5 médicos y los convenios docencia-servicio con la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

El Hospital de Inírida y los cuatro Centros de Salud del departamento de Guainía deberán contar con un médico especialista en Medicina familiar. De acuerdo a lo definido por el Ministerio de Salud y Protección Social el Médico familiar es un especialista clínico que lidera el cuidado primario de la salud desde el enfoque holístico y eco-sistémico de los determinantes sociales de la salud, centrado en la comprensión de las relaciones entre las personas (como seres biopsicosociales), las familias y sus comunidades, comprende la salud y la enfermedad como parte del proceso vital humano y actúa por ciclo vital con enfoque de curso de vida; todo esto para contribuir a la reducción de inequidades en salud. El especialista en medicina familiar gestiona la longitudinalidad de la atención integral desde el primer contacto de la población con los servicios de salud. Combina herramientas de las ciencias de la salud y las ciencias sociales para cuidar de manera integral y continua a las personas, sus familias y sus comunidades, aplicando los principios de humanismo, profesionalismo, juicio crítico y toma de decisiones informadas.

Referencia: Documento *“Anexo 3: Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de prestación de servicios de salud de acuerdo al nuevo modelo intercultural del departamento de Guainía”*; Capítulo 5. **DISEÑO Y CONFORMACIÓN DE LA RED DEL DEPARTAMENTO**; Páginas: 174-197.

- 2 ¿En qué consiste la formación a gestores y auxiliares de enfermería, cuál es su rol y alcance en la prestación de servicios?

La formación de auxiliares en enfermería es una formación técnico laboral enmarcada en la formación para el trabajo y el desarrollo humano. Las normas de competencia laboral de los auxiliares del área de la salud, incluyendo la del auxiliar en enfermería

están definidas en los Decretos 3616 de 2005 y 4904 de 2009 del Ministerio de Educación Nacional (Hoy compilado por el Decreto Reglamentario Único del Sector Educativo 1075 de 2015), que puede revisar en el siguiente enlace:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%203616%20DE%202005.PDF

http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles216551_archivo_pdf_decreto4904.pdf

La formación de gestores comunitarios en salud es una formación complementaria. Todos los Equipos de los centros deberán contar con un Gestor Comunitario en Salud por cada 1000 personas adscritas, para los diferentes entornos territoriales y poblacionales.

Estos gestores tendrán como mínimo las siguientes competencias, y las adecuaciones que se definan para los diferentes entornos poblacionales y territoriales:

- Reconocer la situación de salud de las familias y comunidades de acuerdo con el plan integral de cuidado primario de la salud concertado con la población adscrita y el equipo de salud.
- Apoyar a las familias y comunidades en acciones de promoción de salud, gestión integral del riesgo y prevención de la enfermedad de acuerdo con el plan integral de cuidado primario de la salud concertado con la población adscrita y el equipo de salud.
- Participar en el monitoreo y seguimiento de las acciones en salud de las familias y comunidades de acuerdo con el plan integral de cuidado primario de la salud concertado con la población adscrita y el equipo de salud
- Participar en la evaluación de los resultados de las acciones implementadas de acuerdo con indicadores y objetivos definidos.
- Armonizar las acciones en salud de la medicina tradicional, occidental y alternativa.

Referencia: Documento *“Anexo 3: Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de prestación de servicios de salud de acuerdo al nuevo modelo intercultural del departamento de Guainía”*; Capítulo 5. *DISEÑO Y CONFORMACIÓN DE LA RED DEL DEPARTAMENTO*; Páginas: 174-197.

3 ¿A qué se refiere la convocatoria con "Talento humano adicional al definido en el Modelo"?

Es parte de la propuesta y debe responder al perfil epidemiológico del departamento de Guainía.

Referencia: Documento *“Convocatoria Pública Nacional para la selección de la Entidad Promotora de Salud para operar el Aseguramiento y el Modelo Integral de Atención en Salud de la población residente en el Departamento de Guainía”*; Inciso: 8. *EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA*; Páginas: 10-13.

- 4 ¿Y la formación para el resto del equipo interdisciplinario? ¿Cómo se costea, periodicidad, contenidos?

La propuesta debe contener un plan de formación para su talento humano, y será responsabilidad de la EPS seleccionada.

Referencia: Resolución 4827 de 2015 Artículo 5, numeral 5.4.

Presentar un plan de capacitación del talento humano en salud, acorde con los perfiles y competencias definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Departamento de Guainía, para la implementación del Modelo de Atención en Salud y Prestación de Servicios de Salud

Documento “Anexo 3: Programa territorial de reorganización, rediseño y modernización de las redes de prestación de servicios de salud de acuerdo al nuevo modelo intercultural del departamento de Guainía”; Capítulo 5. DISEÑO Y CONFORMACIÓN DE LA RED DEL DEPARTAMENTO; Páginas: 174-197.

- 5 En organización de servicios, se definen los perfiles mínimos de sub-especialistas. ¿Cuáles son las horas MÍNIMAS de sub-especialistas?

Las horas de sub especialista son parte de la propuesta y deben responder al perfil epidemiológico del departamento de Guainía.

Referencia: Documento “Convocatoria Pública Nacional para la selección de la Entidad Promotora de Salud para operar el Aseguramiento y el Modelo Integral de Atención en Salud de la población residente en el Departamento de Guainía”; Inciso: 8.EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA; Páginas: 10-13.



PREGUNTAS TÉCNICAS SOBRE PARTICIPACIÓN

- 1 En el marco del Convenio 169 de OIT, aprobado mediante la Ley 21 de 1991, cuál va ser el papel de instancias como la Mesa Permanente de Concertación con los pueblos indígenas y de la Subcomisión de Salud indígena en el proceso de implementación del Modelo de Salud para el Departamento del Guainía.

Referencia: Documento “Anexo 1: Decreto 2561 de 2014. Por el cual se definen los mecanismos que permitan mejorar el acceso a los servicios de salud a la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y fortalecer el aseguramiento en el departamento de Guainía y se dictan otras disposiciones”; Inciso: CAPÍTULO II. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD Y DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD, Artículo 5, Numeral 5.2; Páginas: 5-6.

- 2 ¿En el marco de la legislación actual, cómo se contempla el alcance de la participación de la medicina tradicional para el abordaje intercultural del modelo?

La metodología para el acuerdo de este alcance es parte de la propuesta.

Referencia: Documento *“Anexo 1: Decreto 2561 de 2014. Por el cual se definen los mecanismos que permitan mejorar el acceso a los servicios de salud a la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y fortalecer el aseguramiento en el departamento de Guainía y se dictan otras disposiciones”*; Inciso: **CAPÍTULO II. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD Y DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD**, Artículo 5, Numeral 5.2; Páginas: 5-6.

3. ¿Existe actualmente estrategia de vigilancia comunitaria participativa en el departamento de Guainía?

Municipios y distritos deben crear los comités de Vigilancia en Salud Pública (VSP), entre los que se encuentran los Comités de Vigilancia de Salud Comunitarios –Covecom–. Se estipula que el sistema de VSP será un sub-sistema del Sistema de Protección Social – SISPRO –, sistema de información nacional con el cual se podrían formular, implementar, seguir y evaluar las políticas sociales orientadas a la garantía de los derechos involucrados a la protección social. El mismo decreto menciona que el Ministerio establecerá los mecanismos para la integración y operación del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, así como los lineamientos para la dirección, planeación, organización, seguimiento y evaluación del sistema en todos los niveles.



PREGUNTAS TÉCNICAS SOBRE CALIDAD

- 1 ¿Por qué se tiene en la evaluación criterios de acreditación y certificación internacionales?

Son los parámetros que permiten conocer si la entidad proponente ofrece servicios con estándares nacionales e internacionales para los mejores resultados en salud.

Referencia: Documento *“Convocatoria Pública Nacional para la selección de la Entidad Promotora de Salud para operar el Aseguramiento y el Modelo Integral de Atención en Salud de la población residente en el Departamento de Guainía”*; Inciso: **8.EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA**; Páginas: 10-13.

- 2 ¿Se evaluará la experiencia de trabajo con Pueblos indígenas?

Referencia: Documento *“Convocatoria Pública Nacional para la selección de la Entidad Promotora de Salud para operar el Aseguramiento y el Modelo Integral de Atención en Salud de la población residente en el Departamento de Guainía”*; Inciso: **8.EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA**; Páginas: 10-13.

3 ¿Cómo se realizará la habilitación de Centros y Puestos de Salud?

Referencia: Documento “Anexo 1: Decreto 2561 de 2014. Por el cual se definen los mecanismos que permitan mejorar el acceso a los servicios de salud a la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y fortalecer el aseguramiento en el departamento de Guainía y se dictan otras disposiciones”; Inciso: *CAPÍTULO II. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD Y DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN SALUD*, Artículo 8, Numeral 8.8; Página: 8.

4 ¿Hubo un estudio de mercado/sector para definir las variables para la evaluación de la propuesta?

La Convocatoria pública Nacional de que trata el artículo 15 del Decreto 2561 de 2014 no tienen como finalidad la suscripción de un contrato al cual se le debe aplicar el Estatuto de Contratación Pública.

Referencia: Carpeta: “Anexo Costos”; Documento: “Documento técnico sobre los costos de operación e inversiones del MIAS para el departamento de Guainía”; Páginas: 1-4.

5 ¿En qué consisten los criterios de calidad e idoneidad de que trata la convocatoria?

Referencia: Documento “Convocatoria Pública Nacional para la selección de la Entidad Promotora de Salud para operar el Aseguramiento y el Modelo Integral de Atención en Salud de la población residente en el Departamento de Guainía”; Inciso: *8.EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA*; Páginas: 10-13.



PREGUNTAS TÉCNICAS SOBRE LAS METAS - EVALUACIÓN POR RESULTADOS

1 El anexo 7, Marco de desempeño: Con base en los indicadores planteados, ¿el proponente deberá plantear una propuesta de variación de las metas y su progresividad para negociar con el departamento?

En la evaluación el proponente debe presentar unas metas de VARIACIÓN, esto significa que, el proponente puede señalar que se compromete a aumentar por ejemplo el porcentaje de parto institucional en x% el primer año, en y% el segundo año y en z% para tercer y cuarto año.

Referencia: Documento “Anexo 7: Propuesta de indicadores para la definición de metas de resultados en salud: Marco de desempeño”; Páginas: 1-29.

- 2 ¿Cómo se eligieron los indicadores propuestos en el anexo 7? ¿Porque esos y no otros?

Los indicadores parten de un trabajo realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social en cooperación con el BID y Salud Mesoamérica, basado en la priorización de diferentes grupos de riesgo de salud considerando la información del ASIS, talleres con la comunidad y otros indicadores reportados al Ministerio. Una vez seleccionados los grupos de riesgo prioritarios se toman indicadores de impacto, resultado y proceso, considerando la atribuibilidad a la gestión de la EPS y su prestador. La mayor parte de los indicadores hacen parte del SISPRO, algunos otros fueron creados y la EPS y su prestador deben gestionar la fuente de información de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Referencia: Documento “Anexo 7: Propuesta de indicadores para la definición de metas de resultados en salud: Marco de desempeño”; Páginas: 1-29.

- 3 ¿Qué acciones se tienen previstas con base en los resultados de la evaluación de la operación del Modelo?

Como se señala en el anexo 7 de la convocatoria existirá un marco de desempeño que complementará las acciones de la Superintendencia Nacional de Salud para determinar la permanencia.

Referencia: Documento “Anexo 7: Propuesta de indicadores para la definición de metas de resultados en salud: Marco de desempeño”; Páginas: 1-29.



PREGUNTAS TÉCNICAS SOBRE EL SEGUIMIENTO DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

- 1 ¿Cómo se medirá el cumplimiento de las metas durante la operación del Modelo?

El cumplimiento de las metas se medirá a través de los indicadores señalados, recordando que como lo establece el Decreto 2561 de 2014 en el artículo 19 existirá una Auditoría Externa complementaria a las labores que debe realizar la Secretaría de Salud de Guainía y la Superintendencia Nacional de Salud. En el anexo 7 de la convocatoria se señala el mecanismo para determinar puntaje y permanencia

Referencia: Documento “Anexo 1: Decreto 2561 de 2014. Por el cual se definen los mecanismos que permitan mejorar el acceso a los servicios de salud a la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y fortalecer el aseguramiento en el departamento de Guainía y se dictan otras disposiciones”; Inciso: CAPÍTULO IV. DISPOSICIONES FINALES, Artículos 19, 20, 21 y 22; Páginas: 11-12.

- 2 ¿Cuál será la utilidad para el Modelo de contar con estrategias adicionales de seguimiento, monitoreo y evaluación?

Verificar el cumplimiento de las metas propuestas; garantizar el acceso efectivo de la población del departamento de Guainía a servicios de salud oportunos y de calidad; generar evidencias para realizar ajustes en los costos y en el presupuesto para la operación del Modelo en años posteriores; generar enseñanzas para la mejora en la operación del Modelo en el departamento de Guainía y para su implementación en otros territorios con características similares; implementar el mecanismo de pago por desempeño para los agentes involucrados en la operación del Modelo.

Referencia: Documento “Anexo 4: Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS: piloto de implementación en los departamentos con poblaciones dispersas, departamento de Guainía”; Páginas: 1-47.



PREGUNTAS FINANCIERAS SOBRE LA UPC

- 1 ¿Cuál es el valor de la UPC que va a reconocer el sistema a la EPS por cada usuario, por año y por grupo de edad a partir del año 2016?

Resolución: Resolución 5593 de 2015.

- 2 ¿Se calculará una UPC diferencial indígena?

Referencia: Resolución 5593 de 2015



PREGUNTAS FINANCIERAS SOBRE COSTOS

- 1 ¿Cómo se realizó el análisis de costos?
Estudios realizados que permitieron la definición del presupuesto de costos:

- Estudio técnico de la red hospitalaria del Departamento de Guainía
- Estudio técnico de la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL MANUEL ELKIN PATARRORRO
- Modelo Piloto De Prestación De Servicios De Salud En El Departamento Del Guainía - Proyecto coordinado y financiado por Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Estudio realizado por la universidad
- PROGRAMA TERRITORIAL DE REORGANIZACIÓN, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE LAS REDES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ACUERDO AL NUEVO

MODELO INTERCULTURAL DEL DEPARTAMENTO DE GUAINIA “**MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD “MIAS” DIAGNOSTICO Y PROPUESTA DE REORGANIZACION DE LA RED EN EL MARCO DEL “MIAS”**”

- 2 ¿De dónde proviene los recursos para la habilitación del Hospital de Inírida, Centros y Puestos de salud? ¿De dónde provendrán los recursos para la adquisición de tecnología biomédica, telemedicina y otras tecnologías?

Sobre la financiación para la adecuación de la infraestructura que requiere el Hospital Manuel Elkin Patarroyo y la adquisición de tecnología biomédica, el Anexo 5 de la Convocatoria Pública, **CONCEPTO TÉCNICO PROPUESTA DE RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DE GUAINÍA**, en el punto 4.4- PLAN DE INVERSIONES, pág. 27, considera este aspecto, atendiendo el marco de las competencias del Departamento de Guainía y cuya ejecución corresponde al Departamento de conformidad con las reglas propias aplicables a los recursos públicos.

- 3 ¿Con qué recursos se tiene previsto que se debe financiar la generación de información en línea, lectores automáticos de pruebas y aplicaciones móviles para la ficha familiar que se establece en el Anexo 3 en la página 200? ¿Son recursos provenientes de la prestación de servicios o de los gastos de administración, o de otras fuentes?

A la pregunta, sobre la procedencia de los recursos para la financiación de la generación de información en línea, lectores automáticos de pruebas y aplicaciones móviles para la ficha familiar, debe entenderse que de considerarse en la propuesta, estas herramientas tecnológicas se tendrán como desarrollos propios de la Entidad Promotora de Salud para la operación del modelo, el artículo 4 numerales 4.1 y 4.5 del Decreto 2561 de 2014, establece como componentes del modelo, la identificación y focalización de la población y el registro de la información atendiendo las particularidades étnicas del departamento, por lo tanto, la propuesta debe desarrollar estos dos componentes determinando los instrumentos para su implementación.

- 4 ¿El Departamento ha adelantado la identificación de las fuentes de financiación para la ejecución de los restantes proyectos para fortalecer el Modelo?

Sí, a través de fuentes de financiación como FONPET y el Sistema General de Regalías.

Referencia: Documento “Anexo 5. Concepto Técnico propuesta de Red de Prestación de Servicios de Salud del departamento de Guainía”; Punto: 4.4.PLAN DE INVERSIÓN; Página: 27.

5 ¿Cuáles son los montos totales por año asignados para el modelo para el POS y PIC?

Referencia: Documento “Anexo 6. Proyección de recursos para el Modelo de Atención del departamento de Guainía”; Páginas 1-5.

6 ¿Existe nota técnica calculada por el Ministerio, para el PIC del Guainía?

No existe nota técnica calculada por el Ministerio para el PIC del Guainía.

7 ¿Cuáles son los indicadores financieros que se tendrán en cuenta para la permanencia?

La Entidad Promotora de Salud autorizada para operar el Modelo de atención en Guainía deberá sujetarse a lo establecido en el artículo 8, numeral 8.3 de la Resolución 4827 de 2015.

8 ¿Se puede establecer una especie de giro directo a la IPS, y de qué porcentaje se podría establecer?

Se podría en el marco de la reglamentación vigente para el giro directo y, adicionalmente, podría realizarse en el marco de las relaciones entre EPS y Prestador.



PREGUNTAS SOBRE CAPACIDAD FINANCIERA DE LAS EPS

1. Con base en las definiciones de los indicadores financieros, que criterios se tendrán en cuenta para cada uno de ellos?

- Para el indicador Rotación de Cartera: El indicador de rotación de cartera para la EPS definido como Ingresos totales/deudores se evaluará de la siguiente manera: 40 puntos a la EPS que presente el mayor valor para indicador y una puntuación proporcional para el resto de las EPS presentadas bajo la siguiente fórmula:

$$puntuaje = 40 * \frac{x_i}{\max(x)}$$

Donde x_i es el indicador de para la EPS i y $\max(x)$ es el máximo del indicador de las EPS presentada.

- El indicador de endeudamiento definido como Pasivo total/ activo total se evaluará de la siguiente manera: 30 puntos a la EPS que presente el menor valor para el indicador y una puntuación proporcional para el resto de las EPS presentadas bajo la siguiente formula:

$$puntaje = 30 * \frac{\min(x)}{x_i}$$

Donde x_i es el indicador de para la EPS i y $\min(x)$ es el máximo del indicador de las EPS presentada.

- El indicador de capital de trabajo definido como Activo corriente / Pasivo corriente se evaluará de la siguiente manera: 30 puntos a la EPS que presente el mayor valor para el indicador y una puntuación proporcional para el resto de las EPS presentadas bajo la siguiente formula:

$$puntaje = 30 * \frac{\max(x)}{x_i}$$

Donde x_i es el indicador de para la EPS i y $\max(x)$ es el máximo del indicador de las EPS presentada.



PREGUNTAS JURÍDICAS

- 1 ¿Cuáles y como son los mecanismos posibles de asociación o alianza y qué normatividad lo sustenta?

R/ Los mecanismos de asociación o alianza entre una Entidad Promotora de Salud y un Prestador de Servicios de Salud para la operación del modelo de atención en salud y prestación de servicios de salud en el departamento de Guainía son los previstos en el marco regulatorio del Estado Colombiano en lo civil y comercial, guardando correspondencia con los Principios Generales del Derecho y la finalidad del decreto 2561 de 2014.

- 2 ¿Es posible crear una fiducia de administración para la gestión de los recursos?

Como se desprende de las condiciones de la convocatoria pública, publicada el 25 de noviembre de 2015, su objetivo es, seleccionar una Entidad Promotora de Salud interesada en participar en la operación del modelo de atención en salud y prestación de servicios en el departamento de Guainía, en una de las modalidades establecidas en el artículo 4 de la resolución No. 004827 de 2015, que en asociación o alianza con una Institución Prestadora de Servicios de Salud, organice el aseguramiento y opere el modelo, con enfoque en la administración y gestión integral del riesgo en salud, para garantizar la resolutivez y completitud de la atención a la población en el Departamento de Guainía.

Por lo tanto, sí la Entidad Promotora de Salud considera que la constitución de una Fiducia de Administración para la gestión de los recursos, es el mecanismo idóneo para el cumplimiento de los objetivos del modelo, deberá en la propuesta justificar la conveniencia de operar mediante ese mecanismo desarrollando, los aspectos jurídicos, técnicos, económicos y financieros necesarios que prevengan la ocurrencia de situaciones y la materialización de riesgos que impidan el cumplimiento del objetivo general de la Convocatoria Pública o entorpecer o dificultar los objetivos específicos.

- 3 En los considerandos del Decreto 2561 del 2014 hacen alusión a: en el artículo 79 de la Ley 1438 de 2011 establece que: "se garantizarán los recursos necesarios para financiar la prestación de servicios de salud a través de instituciones públicas en aquellos lugares alejados, con poblaciones dispersas o de difícil acceso, en donde estas sean la única opción de prestación de servicios, y los ingresos por venta de servicios sean insuficientes para garantizar su sostenibilidad en condiciones de eficiencia". Si fuese seleccionada una EPS con una IPS privada ¿hay contradicción al artículo 79 de la ley 1438 de 2011?

En principio no se encuentra contradicción alguna, los términos del Decreto 2561 de 2014, las condiciones de la Resolución 4827 de 2015 y de la convocatoria pública nacional publicada el 25 de noviembre de 2015, son claros en cuanto al alcance de la gestión del prestador de servicios de salud independientemente de su naturaleza jurídica, en alianza con la Entidad Promotora de Salud seleccionada para la operación del modelo. Gestión que se concreta en la organización de la infraestructura física de los prestadores de salud, propiedad del Departamento y Los Resguardos Indígenas y cuya entrega está determinada por el acto jurídico que acuerde el departamento, resguardos indígenas y el prestador privado. Así las cosas la financiación de que trata el artículo 79 se dará, pues la condición del artículo, cual es, que la oferta de los prestadores en las zonas dispersas sea de naturaleza pública no cambia. El hospital, centros y puestos de salud continúan siendo públicos aun cuando su organización y administración sea realizada por un prestador de naturaleza privada.

- 4 Dadas las implicaciones en el proceso, en caso de tener que realizar alguna corrección al Decreto ¿qué procedimiento administrativo se va a seguir?

Como es bien sabido, los actos administrativos están dotados de la presunción de legalidad, legitimidad, validez, ejecutividad, pues se supone que todo acto administrativo está conforme al ordenamiento jurídico superior.

- 5 ¿Con qué sustento legal se definen como criterios calificables dentro del proceso de convocatoria, considerando que el Parágrafo 2° del artículo 5 de la ley 1150 de 2007 establece: "Las certificaciones de sistemas de gestión de calidad no serán objeto de calificación, ni podrán establecerse como documento habilitante para participar en licitaciones o concursos, declarado EXEQUIBLE por la Corte Constitucional, mediante Sentencia C-942 de 2008?

La Convocatoria pública Nacional de que trata el artículo 15 del Decreto 2561 de 2014 no tiene como finalidad la suscripción de un contrato al cual se le debe aplicar el Estatuto de Contratación Pública. La Convocatoria definida en el Decreto mencionado, es un mecanismo para seleccionar una Entidad Promotora de Salud que en franca lid con otras Entidades Promotoras de Salud presenta una propuesta para operar el aseguramiento y el modelo de atención y prestación de servicios de salud, en el departamento de Guainía. Entidad Promotora de Salud que debe cumplir unas condiciones mínimas y presentar la propuesta desarrollando los ítems del punto 5 de la convocatoria.

6 ¿Cuál es el marco jurídico del nuevo Modelo Integral de Atención en Salud propuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social?

Artículo 65 de la Ley 1753 de 2015, los artículos 14 y 26 de la Ley 1122 de 2007, artículos 30 y 79 de la Ley 1438 de 2011, Decreto 2561 de 2014 y la Resolución 4827 de 2015.



PREGUNTAS SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

1 ¿Cuál será la fecha de corte con la que se evaluará la capacidad financiera y la fecha de corte con la que se tomarán los Indicadores de Calidad?

31 de Diciembre de 2014.

