



ANEXO TÉCNICO No. 3

EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – INVITA A PRESENTAR PROPUESTAS PARA CONTRATAR LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES ENCAMINADAS A LA EVALUACIÓN Y MEJORA DE LOS PROCESOS INSTITUCIONALES SEGÚN LOS EJES Y ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN EN SALUD, EN EL CONTEXTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INSTITUCIONAL, ACORDE A ESTA INVITACIÓN, SUS ANEXOS Y EL CONTRATO QUE SE CELEBRE PARA EL EFECTO.

1. GENERALIDADES.

El servicio se prestará en la sede del Instituto Nacional de Cancerología – Empresa Social del Estado, ubicada en la Avenida 1 No. 9-85 de la ciudad de Bogotá D.C., dentro de los requerimientos institucionales.

2. Perfil del proponente:

Los proponentes podrán ser personas naturales, personas jurídicas, consorcios o uniones temporales, con experiencia en desarrollar productos relacionados con las actividades de acompañamiento, asesoramiento, consulta, para llevar a cabo la evaluación e implementación de mejoramientos de los procesos institucionales según los ejes y estándares de acreditación en salud, en el contexto del sistema integrado de gestión institucional y en la etapa de preparación para la acreditación, con el objeto de trabajar para ofrecer servicios de excelencia a los usuarios.

Requisitos de competencia:

Persona jurídica: El objeto social en Cámara y Comercio debe comprender la realización de actividades de asesoría, consultoría o desarrollo de proyectos relacionados con gestión de sistemas de calidad en instituciones prestadores de servicios de salud. La persona jurídica debe contar con un grupo de profesionales especializados o con nivel de maestría en gestión de sistemas de calidad o auditoría en salud.

Persona natural: Debe ser profesional(es) especializados o maestría en gestión de sistemas de calidad o auditoría en salud.

Requisitos de experiencia:

Experiencia certificada de mínimo de 5 años en gestión para procesos de calidad, seguridad del paciente o de auditorías en salud, gestión del riesgo y de acreditación en el sector. Aplica el mismo perfil para personas naturales.

Requisitos de capacidad operativa:

Disponibilidad mínima de los siguientes perfiles:

INVITACION A COTIZAR No. 060 DE 2016

Página 2 de 11

- Un coordinador para la gestión del contrato: Profesional en Ingeniería o Profesional en Salud con formación de posgrado en calidad, gerencia de servicios de salud o auditoria, acreditar experiencia en el desarrollo de proyectos de implementación de sistemas de gestión de calidad en salud y con mínimo cinco (5) años en su desempeño profesional.
- Dos Profesionales especializados por componente. Los componentes son: gestión del ciclo de acreditación, gestión de prácticas seguras y cultura para la seguridad del paciente, gestión del riesgo y apoyo a la acreditación. Profesional de la Salud con formación de posgrado en calidad, gerencia de servicios de salud o auditoria, acreditar experiencia en implementación de sistemas de gestión de calidad en salud asociada al componente y con mínimo tres (3) años en su desempeño profesional. Para un total de 8 profesionales.
- Un técnico o auxiliar administrativo con competencias en el manejo de office y otras aplicaciones informáticas, conocimientos en control y archivo documental y capacidad de trabajo en equipo.

3. Evaluación técnica:

3.1 Acreditar el cumplimiento del perfil de competencias del talento humano que desarrollará el contrato.

3.2 Acreditar experiencia general. Para este efecto se deberá presentar certificaciones de contratos o certificaciones que contengan, la experiencia descrita en gestión de sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud en IPS de alta complejidad: Acreditación, seguridad del paciente, gestión del riesgo, humanización, responsabilidad social atención centrada en el paciente y cultura organizacional.

Las certificaciones deberán contener:

- a. Nombre o razón social del contratante, entidad contratante.
- b. Objeto del contrato y actividades o productos
- c. Fecha de inicio del contrato.
- d. Fecha de terminación del contrato.
- e. Valor del contrato.

4. Criterios para la evaluación de la oferta:

Se adjudicará a la oferta económica más favorable entre aquellos que cumplan los criterios técnicos.

Criterio	Porcentaje
Cumplimiento del perfil del talento Humano: Se verificara las hojas de vida que se presenten en la oferta con cumplimiento de requisitos de competencia y capacidad operativa. Se otorgará el mayor puntaje al mayor número de profesionales que cumplan con el perfil. A las ofertas restantes se asignarán un puntaje ponderado	30%

de acuerdo a lo número de hojas de vida presentado.	
Acreditar experiencia relacionada con el objeto y sus componentes: Se debe presentar certificación de contratos con IPS de alta complejidad (II y IV) que incluya duración y entrega a satisfacción relacionada con la gestión de sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud en IPS de alta complejidad: Acreditación, seguridad del paciente, gestión del riesgo, humanización, responsabilidad social atención centrada en el paciente y cultura organizacional. Se otorgará el mayor puntaje a la oferta con mayor número de contratos. Las restantes se asignarán un puntaje ponderado de acuerdo al número presentado en la oferta.	40%
Valor de la oferta: Se otorgará el mayor puntaje al oferente con una propuesta con el menor valor. Las restantes se asignarán un puntaje ponderado de acuerdo a lo presentado.	30%
Total	100%

5. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Dentro de la ejecución del documento contractual, el CONTRATISTA se obliga a:

- Presentar un cronograma de ejecución para la obtención de los productos esperados con los soportes de contenidos temáticos, metodológicos, formatos de registros y otros documentos de trabajo para el desarrollo del objeto contractual.

Entregar los siguientes productos, así:

- Aplicación de un test de selección múltiple sobre acreditación a los siguientes grupos: equipos de autoevaluación, coordinadores de grupo y grupo área, comité directivo y junta directiva. De acuerdo con los resultados efectuar reentrenamiento. Se presentará las siguientes evidencias: resultados de la aplicación del test, lista de asistencia al reentrenamiento, lista de funcionarios que requieren en reentrenamiento.

Talleres de Sensibilización en acreditación a servidores públicos INC

- El 50% de los servidores públicos del Instituto sensibilizados en los contenidos de la acreditación (objetivos, principios, ejes y resultados institucionales), mediante talleres de sensibilización en sus puestos de trabajo. Se incluyen los funcionarios de los aliados estratégicos. Se presentará evidencias de lista de asistencia, contenidos de la sensibilización y resultados de estrategias de apropiación de conocimientos).

Cierre de planes de mejora 2015

- Los planes de mejora que se identificaron en el 2015 quedan radicados como planes de mejora 2016 (ciclo 5), por tal razón deberán realizar el seguimiento y cerrar los planes, mediante sesiones de trabajo con los líderes institucionales y asesoramiento en los

contenidos de los productos pactados para el mejoramiento. Son evidencias las mesas de trabajo presenciales con los integrantes de los grupos de autoevaluación de estándares en el desarrollo del plan de mejoramiento con entrega de producto priorizado en el plan de mejora, actas e informe de resultados.

Contenidos para las estrategias de comunicación

- Estrategia de comunicaciones de acreditación para el Instituto desplegada. Presentar estrategia y contenidos, los cuales serán entregados a la oficina de comunicaciones, quien dará el aval para su despliegue.

Autoevaluación 2016 (ciclo 6)

1. Informe de autoevaluación 2016 (ciclo 6) en cada uno de los estándares de acreditación, tanto cualitativa como cuantitativa y su correspondiente priorización de las oportunidades de mejora. Los estándares que aplican son:

Grupo de estándares del proceso de atención cliente asistencial

Grupo de estándares de direccionamiento

Grupo de estándares de gerencia

Grupo de estándares de gerencia del talento humano

Grupo de estándares de gerencia del ambiente físico

Grupo de estándares de gestión de la tecnología

Grupo de estándares de gerencia de la información

Grupo de estándares de mejoramiento de la calidad

Este acompañamiento implica concertación tanto en los participantes, logística y valoración de contenidos con la oficina asesora de calidad del Instituto y contar con actas, listados de asistencia, citaciones, material presentado, el registro de resultados de la autoevaluación cualitativa y cuantitativa, priorización y oportunidades de mejora en el SIAPINC4. Incluye informe de autoevaluación.

Definición planes de mejora

- Registro en SIAPINC4 del Plan de mejora 2016 (ciclo 6) que contenga los productos esperados, de acuerdo a la resolución 2082 del 2014 y al contenido del "Manual de Acreditación en Salud, ambulatorio y Hospitalario".

GESTIÓN DEL RIESGO Y CULTURA HACIA LA CALIDAD

- Talleres de uso de SIAPINC 4 para consulta de información del sistema de gestión del riesgo institucional con una meta de cobertura al 90% de los coordinadores de grupo y 100% a coordinadores de grupo área, en los puestos de trabajo.
- Entrega de un informe que contenga el análisis de seguimiento al 90% de los tratamientos del riesgo institucional vigentes del 2016.

- Entregar la actualización del contexto institucional en la gestión del riesgo para el 2017 y 2018.
- Entregar la identificación, análisis, evaluación y tratamiento de los riesgos priorizados para el 2017 y 2018, debidamente registrados en el SIAPINC 4.
- Estrategia motivacional para la mejora en la cultura hacia la calidad en los 81 puestos de trabajo. Incluye como productos el diseño, plan de trabajo, informe de ejecución y evaluación de la actividad. Además de entrega de souvenir: 250 unidades de memorias de 4 Gg con archivos encriptados.
- Mejoramiento de la gestión ambiental: Los productos esperados son: Informe de matriz de riesgos y cumplimiento de norma legal. Además de la entrega de mínimo tres contenidos para el diseño de una estrategia de comunicación relacionada con la mejora de la gestión ambiental. Los contenidos temáticos son: Uso racional de agua y energía, manejo de residuos hospitalarios dirigido a pacientes y usuarios internos, control de la contaminación ambiental y conocimiento del mapa de riesgos ambientales del INC.
- **Responsabilidad social:** informe de los productos relacionados con el acompañamiento para la formulación del plan de mejora con el referencial ISO 26000, informe de implementación del plan de mejora y evaluación según GRI versión 4; tanto al interior del INC como de las partes interesadas.
- Garantizar que los productos y subproductos contratados cumplan con las condiciones técnicas especificadas.
- Garantizar una entrega oportuna y de calidad de los productos contratados. (Los productos contenidos en el presente anexo técnico)
- Dar cumplimiento a las garantías pactadas.
- Realizar la capacitación pertinente, caso de requerirse en el uso del bien o servicio contratado.
- Garantizar que todos y cada uno de los elementos para cada actividad, sea de excelente calidad, se suministre de forma oportuna y en óptimas condiciones. Incluye la disponibilidad del talento humano ofertado.
- Entrega de evidencias y productos definidos en el contrato en medio físico y en CD, ajustados a las normas del archivo institucional.
- Al terminar el contrato contribuir a la liquidación del mismo.
- Cumplir con los estándares de calidad, en términos de oportunidad, accesibilidad, suficiencia, eficiencia, eficacia y efectividad.

INVITACION A COTIZAR No. 060 DE 2016

Página 6 de 11

- Demostrar la implementación de controles de calidad tanto de proceso como de resultado. El proveedor aceptará que la oficina de gestión de la calidad realice en cualquier tiempo el control de calidad y verificación de los estándares de calidad tanto de los servicios ofrecidos. Aceptará las auditorías que se programen para verificar la calidad del servicio.
- Generar información tanto para reportes obligatorios de calidad como los que requiera el sistema de calidad institucional de manera oportuna y veraz.
- Que los profesionales designados para la ejecución de los contratos cuenten con la experiencia y competencia en la implementación de estándares de acreditación en salud de entidades de alta complejidad.
- El contratista debe disponer de los recursos para el desarrollo de las actividades Ej. Número de profesionales, logística como papelería y equipos de cómputo.
- Acatar las recomendaciones del Supervisor.
- Las demás que generen en el desarrollo y ejecución del presente contrato.

6. Modalidad de pago: El Instituto cancelará el valor del contrato a la entrega de cada producto en el 2016 (los porcentajes ponderados según producto entregado), previa certificación de recibido a satisfacción del supervisor del contrato; así:

Producto	% Pago
1. Aplicación de un test de selección múltiple sobre acreditación a los siguientes grupos: equipos de autoevaluación, coordinadores de grupo y grupo área, comité directivo y junta directiva. De acuerdo con los resultados efectuar reentrenamiento en el puesto de trabajo. Se presentará las siguientes evidencias: resultados de la aplicación del test, lista de asistencia al reentrenamiento, lista de funcionarios que requieren en reentrenamiento.	6.0
2. Talleres Sensibilización en acreditación a servidores públicos INC. El 50% de los servidores públicos del Instituto sensibilizados en los contenidos de la acreditación (objetivos, principios, ejes y resultados institucionales), mediante talleres de sensibilización en sus puestos de trabajo. Se incluyen los funcionarios de los aliados estratégicos. Se presentará evidencias de lista de asistencia, contenidos de la sensibilización y resultados de estrategias de apropiación de conocimientos).	8.6
3. Cierre de planes de mejora 2015. Los planes de mejora que se identificaron en el 2015 quedan radicados como planes de mejora 2016 (ciclo 5), por tal razón deberán realizar el seguimiento y cerrar los planes, mediante sesiones de trabajo con los líderes institucionales y asesoramiento en los contenidos de los productos pactados para el mejoramiento. Son evidencias las mesas de trabajo presenciales con los integrantes de los grupos de autoevaluación de estándares en el desarrollo del plan de mejoramiento con entrega de producto priorizado en el plan de mejora, actas e informe de resultados.	7.5
4. Estrategia de comunicaciones de acreditación para el Instituto desplegada. Los contenidos serán revisados por la oficina de comunicaciones.	0.4
5 Informe de Autoevaluación 2016 (ciclo 6) en cada uno de los estándares de acreditación, tanto cualitativa como cuantitativa y su correspondiente priorización de las oportunidades de mejora.	14.2

INVITACION A COTIZAR No. 060 DE 2016

Página 7 de 11

6. Plan de mejora 2016 (ciclo 6) con registro en el SIAPINC4 de los productos esperados, de acuerdo a la resolución 2082 del 2014 y al contenido del "Manual de Acreditación en Salud, ambulatorio y Hospitalario".	14.2
7.1 Talleres de uso de SIAPINC 4 para consulta de información del sistema de gestión del riesgo institucional con una meta de cobertura al 90% de los coordinadores de grupo y 100% a coordinadores de grupo área, en los puestos de trabajo.	1.9
7.2 Entrega de un informe que contenga el análisis de seguimiento al 90% de los tratamientos del riesgo institucional vigentes del 2016.	1.5
7.3 Documento de actualización del contexto institucional en la gestión del riesgo para el 2017 y 2018.	0.5
7.4 Entregar la identificación, análisis, evaluación y tratamiento de los riesgos priorizados para el 2017 y 2018, debidamente registrados en el SIAPINC 4.	17.9
7.5 Estrategia motivacional para la mejora en la cultura hacia la calidad en los 81 puestos de trabajo.	7.1
7.5 Entregar 250 unidades de memoria con diseño INC.	1.6
8. Responsabilidad social: Informe de los productos relacionados con el acompañamiento para la formulación del plan de mejora con el referencial ISO 26000, informe de implementación del plan de mejora y evaluación según GRI versión 4; tanto al interior del INC como de las partes interesadas.	9.3
7.6 Mejoramiento de la gestión ambiental: Los productos esperados son: Informe de matriz de riesgos y cumplimiento de norma legal. Además de la entrega de mínimo tres contenidos para el diseño de una estrategia de comunicación relacionada con la mejora de la gestión ambiental. Los contenidos temáticos son: Uso racional de agua y energía, manejo de residuos hospitalarios dirigido a pacientes y usuarios internos, etc.	9.3

La suma de los porcentajes dará 100% del valor pactado.

7. Cláusula sobre confidencialidad y manejo de la información:

El contratista se compromete a mantener en total reserva cualquier información entregada a él por el Instituto y deberá realizar todas las acciones necesarias para evitar su divulgación, con la única excepción de su revisión por parte de los funcionarios de las instituciones que deban evaluar la intencionalidad de participar en el proyecto de investigación, o por los funcionarios que se encuentran bajo similares condiciones de confidencialidad como son los pertenecientes a los comités de ética institucional. De igual forma el contratista no podrá hacer uso o divulgación de la información que a nombre del Instituto sea obtenida de personas o instituciones públicas privadas con el objeto de dar cumplimiento a sus obligaciones contractuales.

8. Cláusulas sobre propiedad intelectual y derechos de autor:

La propiedad moral de las investigaciones o trabajos en las que participe el contratista, tal como lo determina la ley, es exclusiva de los investigadores o coordinadores de trabajos; la propiedad patrimonial pertenece al Instituto Nacional de Cancerología y entidades patrocinadoras. Los contratistas serán merecedores de los agradecimientos específicos en el desarrollo de la investigación o trabajos, pero ello no los convierte en investigadores o coautores de la misma. Los productos totales o parciales obtenidos por los contratistas no podrán ser utilizados de manera total o parcial sin previa autorización del Instituto Nacional de Cancerología.

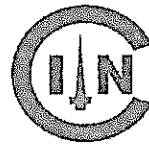
9. OBLIGACIONES DEL CONTRATO

Adicionales a las demás que apliquen para el caso específico se encuentran las siguientes:

1. Dentro de la ejecución del documento contractual, el CONTRATISTA se obliga a:
2. Presentar un cronograma de ejecución para la obtención de los productos esperados con los soportes de contenidos temáticos, metodológicos, formatos de registros y otros documentos de trabajo para el desarrollo del objeto contractual.
3. Entregar los siguientes productos, así:
4. Aplicación de un test de selección múltiple sobre acreditación a los siguientes grupos: equipos de autoevaluación, coordinadores de grupo y grupo área, comité directivo y junta directiva. De acuerdo con los resultados efectuar reentrenamiento en el puesto de trabajo. Se presentará las siguientes evidencias: resultados de la aplicación del test, lista de asistencia al reentrenamiento, lista de funcionarios que requieren en reentrenamiento.
5. Talleres Sensibilización en acreditación a servidores públicos INC
6. El 50% de los servidores públicos del Instituto sensibilizados en los contenidos de la acreditación (objetivos, principios, ejes y resultados institucionales), mediante talleres de sensibilización en sus puestos de trabajo. Se incluyen los funcionarios de los aliados estratégicos. Se presentará evidencias de lista de asistencia, contenidos de la sensibilización y resultados de estrategias de apropiación de conocimientos).
7. Cierre de planes de mejora 2015
8. Los planes de mejora que se identificaron en el 2015 quedan radicados como planes de mejora 2016 (ciclo 5), por tal razón deberán realizar el seguimiento y cerrar los planes, mediante sesiones de trabajo con los líderes institucionales y asesoramiento en los contenidos de los productos pactados para el mejoramiento. Son evidencias las mesas de trabajo presenciales con los integrantes de los grupos de autoevaluación de estándares en el desarrollo del plan de mejoramiento con entrega de producto priorizado en el plan de mejora, actas e informe de resultados.
9. Contenidos para las estrategias de comunicación
10. Estrategia de comunicaciones de acreditación para el Instituto desplegada. Presentar estrategia y contenidos, los cuales serán entregados a la oficina de comunicaciones, quien dará el aval para su despliegue.
11. Autoevaluación 2016 (ciclo 6)
12. Informe de autoevaluación 2016 (ciclo 6) en cada uno de los estándares de acreditación, tanto cualitativa como cuantitativa y su correspondiente priorización de las oportunidades de mejora. Los estándares que aplican son:

13. Grupo de estándares del proceso de atención cliente asistencial
14. Grupo de estándares de direccionamiento
15. Grupo de estándares de gerencia
16. Grupo de estándares de gerencia del talento humano
17. Grupo de estándares de gerencia del ambiente físico
18. Grupo de estándares de gestión de la tecnología
19. Grupo de estándares de gerencia de la información
20. Grupo de estándares de mejoramiento de la calidad
21. Este acompañamiento implica concertación tanto en los participantes, logística y valoración de contenidos con la oficina asesora de calidad del Instituto y contar con actas, listados de asistencia, citaciones, material presentado, el registro de resultados de la autoevaluación cualitativa y cuantitativa, priorización y oportunidades de mejora en el SIAPINC4. Incluye informe de autoevaluación.
22. Definición planes de mejora
23. Registro en SIAPINC4 del Plan de mejora 2016 (ciclo 6) que contenga los productos esperados, de acuerdo a la resolución 2082 del 2014 y al contenido del "Manual de Acreditación en Salud, ambulatorio y Hospitalario".
24. Gestión del Riesgo y Cultura hacia la calidad
25. Talleres de uso de SIAPINC 4 para consulta de información del sistema de gestión del riesgo institucional con una meta de cobertura al 90% de los coordinadores de grupo y 100% a coordinadores de grupo área, en los puestos de trabajo.
26. Entrega de un informe que contenga el análisis de seguimiento al 90% de los tratamientos del riesgo institucional vigentes del 2016.
27. Entregar la actualización del contexto institucional en la gestión del riesgo para el 2017 y 2018.
28. Entregar la identificación, análisis, evaluación y tratamiento de los riesgos priorizados para el 2017 y 2018, debidamente registrados en el SIAPINC 4.
29. Estrategia motivacional para la mejora en la cultura hacia la calidad en los 81 puestos de trabajo. Incluye como productos el diseño, plan de trabajo, informe de ejecución y evaluación de la actividad. Además de entrega de souvenir: 250 unidades de memorias de 4 Gg con archivos encriptados y diseño INC.

30. Mejoramiento de la gestión ambiental: Los productos esperados son: Informe de matriz de riesgos y cumplimiento de norma legal. Además de la entrega de mínimo tres contenidos para el diseño de una estrategia de comunicación relacionada con la mejora de la gestión ambiental. Los contenidos temáticos son: Uso racional de agua y energía, manejo de residuos hospitalarios dirigido a pacientes y usuarios internos, control de la contaminación ambiental y conocimiento del mapa de riesgos ambientales del INC.
31. Responsabilidad social: informe de los productos relacionados con el acompañamiento para la formulación del plan de mejora con el referencial ISO 26000, informe de implementación del plan de mejora y evaluación según GRI versión 4; tanto al interior del INC como de las partes interesadas.
32. Condiciones generales:
33. Garantizar que los productos y subproductos contratados cumplan con las condiciones técnicas especificadas.
34. Garantizar una entrega oportuna y de calidad de los productos contratados. (Los productos contenidos en el presente anexo técnico)
35. Dar cumplimiento a las garantías pactadas.
36. Realizar la capacitación pertinente, caso de requerirse en el uso del bien o servicio contratado.
37. Garantizar que todos y cada uno de los elementos para cada actividad, sea de excelente calidad, se suministre de forma oportuna y en óptimas condiciones. Incluye la disponibilidad del talento humano ofertado.
38. Presentar facturas con los documentos y requisitos exigidos por la DIAN y el INSTITUTO.
39. Dar cumplimiento a sus obligaciones frente al Sistema de Seguridad Social Integral, parafiscales (Caja de Compensación, Sena ICBF), por lo cual el incumplimiento de estas obligaciones será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto, se dé cumplimiento, previa verificación de la misma mediante liquidación efectuada por la Entidad Administradora.
40. Entrega de evidencias y productos definidos en el contrato en medio físico y en CD, ajustados a las normas del archivo institucional.
41. Al terminar el contrato contribuir a la liquidación del mismo.
42. Cumplir con los estándares de calidad, en términos de oportunidad, accesibilidad, suficiencia, eficiencia, eficacia y efectividad.



43. Demostrar la implementación de controles de calidad tanto de proceso como de resultado. El proveedor aceptará que la oficina de gestión de la calidad realice en cualquier tiempo el control de calidad y verificación de los estándares de calidad tanto de los servicios ofrecidos. Aceptará las auditorías que se programen para verificar la calidad del servicio.
44. Generar información tanto para reportes obligatorios de calidad como los que requiera el sistema de calidad institucional de manera oportuna y veraz.
45. Que los profesionales designados para la ejecución de los contratos cuenten con la experiencia y competencia en la implementación de estándares de acreditación en salud de entidades de alta complejidad y otros componentes del desarrollo del objeto contractual.
46. El contratista debe disponer de los recursos para el desarrollo de las actividades Ej. Número de profesionales, logística como papelería y equipos de cómputo.
47. Acatar las recomendaciones del Supervisor.
48. Las demás que generen en el desarrollo y ejecución del presente contrato.

