

**Publicidad e informe de observaciones y respuestas de los proyectos específicos de regulación**

En cumplimiento del Decreto 1081 de 2015 artículo 2.1.2.1.14. Publicidad e informe de observaciones y respuestas de los proyectos específicos de regulación expedidos con firma del presidente de la República

Datos básicos					
Nombre de la entidad		Ministerio de Salud y Protección Social			
Responsable del proceso		Ana Milena Montes Cruz			
Nombre del proyecto de regulación		Resolución por la cual se adopta e implementa la Política Nacional de Calidad en Salud 2025 -2035: “Calidad en salud, cuidado integral para una vida saludable.”			
Objetivo del proyecto de regulación		Adoptar e implementar la Política Nacional de Calidad en Salud (PNCS) 2025 -2035 “Calidad en salud, cuidado integral para una vida saludable” contenida en el anexo técnico que hace parte integral del presente acto administrativo.			
Fecha de publicación del informe		nov-25			
Descripción de la consulta					
Tiempo total de duración de la consulta:		15 días			
Fecha de inicio		22/08/2025			
Fecha de finalización		5/09/2025			
Enlace donde estuvo la consulta pública		https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=OuG3v7d_Fk			
Canales o medios dispuestos para la difusión del proyecto		Página web del Ministerio de Salud y Protección Social			
Canales o medios dispuestos para la recepción de comentarios		Página web del Ministerio de Salud y Protección Social - Formulario en línea para recepción de comentarios			
Resultados de la consulta					
Número de Total de participantes		9			
Número total de comentarios recibidos		87			
Número de comentarios aceptados		12	%	14%	
Número de comentarios no aceptadas		75	%	86%	
Número total de artículos del proyecto		10			
Número total de artículos del proyecto con comentarios		10	%	100%	
Número total de artículos del proyecto modificados		3	%	30%	
Consolidado de observaciones y respuestas					
No.	Fecha de recepción	Remitente	Observación recibida	Estado	Consideración desde entidad
1	4/09/2025	Anayanci Córdoba Granada	Los principios en este artículo son menos a los planteados en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, por tanto, pareciera que la política de calidad no aborda los suficientes aspectos del derecho fundamental a la salud.	No aceptada	Los principios que establece La Ley Estatutaria abarca todo el sistema de salud para garantizar el derecho fundamental a la salud y la Calidad es uno de sus elementos (artículo 6 literal d).
2	4/09/2025	Anayanci Córdoba Granada	Las líneas operativas descritas están centradas en la gestión del conocimiento. ¿Cuáles son específicas para innovación?	Aceptada	Dentro de la Línea operativa se incluye la siguiente acción relacionada con la innovación e. Incentivar la investigación, innovación y transferencia de conocimiento en materia de calidad, seguridad del paciente en las diferentes modalidades de atención, gestión del riesgo y modelos de atención centrados en las personas, familias y comunidades, así como la adopción de tecnologías emergentes y modelos innovadores que mejoren la calidad.
3	4/09/2025	Anayanci Córdoba Granada	Las prácticas seguras no están relacionadas solamente con los paquetes instruccionales. Las guías de práctica clínica son fundamentales, a la fecha el micrositio de GPC no funciona correctamente (el buscador no funciona) y no se han actualizado guías de hace 10 años. Esto se debe tener en cuenta para realmente promover procesos y prácticas seguras.	Aceptada	Dentro de la Línea operativa se incluye la siguiente acción relacionada con la GPC: d. Promover la actualización de las Guías de Práctica Clínica – GPC y protocolos de atención emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
4	23/08/2025	Carlos Andrés Estupiñán Ramos	Enfoque también en el talento humano en salud con mejores condiciones laborales	No aceptada	El abordaje del Talento Humano y sus condiciones laborales están planteadas en la Política Pública de TH
5	5/09/2025	Carmen Adriana Parada	Fortalecer la calidad de atención de las personas, familias y comunidades residentes en Colombia mediante la mejora continua en el marco del modelo preventivo, predictivo y resolutivo logrando garantizar el derecho fundamental a la salud.	No aceptada	Sin embargo y con base en otras observaciones se ajusta redacción del Objetivo así: Mejorar la calidad de la atención y del cuidado integral de la salud de las personas, familias y comunidades residentes en Colombia en el marco del modelo de atención, para contribuir al bienestar y al logro de una vida saludable.
6	5/09/2025	Carmen Adriana Parada	Se considera que el ámbito de aplicación sea mas específico, en donde se describa que aplica para los entes territoriales, para IPS y para EAPB o entidades responsables del pago; con esto se va dando la claridad a las responsabilidades que cada actor tiene en el proceso de implementación.	No aceptada	A través del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (plan de acción de la Política) y del Sistema Integrado de Calidad en Salud, se enuncian y definen criterios de aplicabilidad para las entidades territoriales, las IPS, EPS, GF y OLTS.

7	5/09/2025	Carmen Adriana Parada	Teniendo en cuenta que la resolución 858 del 2025 describe cinco pilares del modelo salud preventivo, predictivo y resolutivo, se considera que para mantener la conexión entre el modelo y la política de nacional de calidad cada objetivo específico debe responde a un pilar.	No aceptada	Si bien el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, mediante fallo del 21 de octubre de 2025, decretó la suspensión provisional de los efectos del Decreto 858 del 30 de julio de 2025, expedido por el Gobierno Nacional, La PNCS contempla dentro de sus líneas operativas la Gobernanza de la Calidad y Humanización, las Redes Integrales e Integradas de Salud y Gestión del conocimiento, en está última se incluye acción relacionada con la formación y formación continua del talento humano en salud.
8	5/09/2025	Carmen Adriana Parada	Teniendo en cuenta que la resolución 858 del 2025 describe cinco pilares del modelo salud preventivo, predictivo y resolutivo, se considera que para mantener la conexión entre el modelo y la política de nacional de calidad cada objetivo específico debe responde a un pilar.	No aceptada	Si bien el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, mediante fallo del 21 de octubre de 2025, decretó la suspensión provisional de los efectos del Decreto 858 del 30 de julio de 2025, expedido por el Gobierno Nacional, La PNCS contempla dentro de sus líneas operativas la Gobernanza de la Calidad y Humanización, las Redes Integrales e Integradas de Salud y Gestión del conocimiento, en está última se incluye acción relacionada con la formación y formación continua del talento humano en salud.
9	5/09/2025	Carmen Adriana Parada	Teniendo en cuenta que la resolución 858 del 2025 describe cinco pilares del modelo salud preventivo, predictivo y resolutivo, se considera que para mantener la conexión entre el modelo y la política de nacional de calidad cada objetivo específico debe responde a un pilar.	No aceptada	Si bien el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, mediante fallo del 21 de octubre de 2025, decretó la suspensión provisional de los efectos del Decreto 858 del 30 de julio de 2025, expedido por el Gobierno Nacional, La PNCS contempla dentro de sus líneas operativas la Gobernanza de la Calidad y Humanización, las Redes Integrales e Integradas de Salud y Gestión del conocimiento, en está última se incluye acción relacionada con la formación y formación continua del talento humano en salud.
10	5/09/2025	Carmen Adriana Parada	Teniendo en cuenta que la resolución 858 del 2025 describe cinco pilares del modelo salud preventivo, predictivo y resolutivo, se considera que para mantener la conexión entre el modelo y la política de nacional de calidad cada eje debe responde a un objetivo y esto a un pilar.	No aceptada	Si bien el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, mediante fallo del 21 de octubre de 2025, decretó la suspensión provisional de los efectos del Decreto 858 del 30 de julio de 2025, expedido por el Gobierno Nacional, La PNCS contempla dentro de sus líneas operativas la Gobernanza de la Calidad y Humanización, las Redes Integrales e Integradas de Salud y Gestión del conocimiento, en está última se incluye acción relacionada con la formación y formación continua del talento humano en salud.
11	5/09/2025	Carmen Adriana Parada	Teniendo en cuenta que la resolución 858 del 2025 describe cinco pilares del modelo salud preventivo, predictivo y resolutivo, se considera que para mantener la conexión entre el modelo y la política de nacional de calidad cada eje debe responde a un objetivo y esto a un pilar.	No aceptada	Si bien el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, mediante fallo del 21 de octubre de 2025, decretó la suspensión provisional de los efectos del Decreto 858 del 30 de julio de 2025, expedido por el Gobierno Nacional, La PNCS contempla dentro de sus líneas operativas la Gobernanza de la Calidad y Humanización, las Redes Integrales e Integradas de Salud y Gestión del conocimiento, en está última se incluye acción relacionada con la formación y formación continua del talento humano en salud.
12	5/09/2025	Carmen Adriana Parada	Teniendo en cuenta que la resolución 858 del 2025 describe cinco pilares del modelo salud preventivo, predictivo y resolutivo, se considera que para mantener la conexión entre el modelo y la política de nacional de calidad cada eje debe responde a un objetivo y esto a un pilar.	No aceptada	Si bien el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, mediante fallo del 21 de octubre de 2025, decretó la suspensión provisional de los efectos del Decreto 858 del 30 de julio de 2025, expedido por el Gobierno Nacional, La PNCS contempla dentro de sus líneas operativas la Gobernanza de la Calidad y Humanización, las Redes Integrales e Integradas de Salud y Gestión del conocimiento, en está última se incluye acción relacionada con la formación y formación continua del talento humano en salud.
13	5/09/2025	Carmen Adriana Parada	1. Incluir definiciones 2. Dadas las observaciones realizadas a los eje estratégicos los cuales debe responder a un pilar de modelo de salud descrito en al 858 en la misma vía todas las líneas operativas se deben ajustar y acciones.	No aceptada	Si bien el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, mediante fallo del 21 de octubre de 2025, decretó la suspensión provisional de los efectos del Decreto 858 del 30 de julio de 2025, expedido por el Gobierno Nacional, La PNCS contempla dentro de sus líneas operativas la Gobernanza de la Calidad y Humanización, las Redes Integrales e Integradas de Salud y Gestión del conocimiento, en está última se incluye acción relacionada con la formación y formación continua del talento humano en salud.
14	27/08/2025	Charly Alexander Rociasco Méndez	No es claro cómo se va a implementar la política, es decir, si es por fases, o si esta descrito en el anexo dicha implementación, creería que debería ser un artículo aparte el tema de implementación	No aceptada	A través del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (plan de acción de la Política) permitirá a los actores instruccionales conocer sus responsabilidades y planificar su implementación. Se adiciona artículo Implementación-
15	27/08/2025	Charly Alexander Rociasco Méndez	Creería que el debería ir como principio el tema de integralidad (art. 2 de la Ley 100), también incluir el principio de transparencia. Frente al principio de equidad, no se tienen observaciones	No aceptada	La integralidad se establece como un elemento del Derecho fundamental de la salud tal y como lo establece la Ley 1751 de 2015. La PNCS dentro de sus enfoques contempla el de Derecho fundamental a la salud por lo cual no se hace necesario incluirlo como principio. La transparencia está relacionada con la información su acceso en términos amplios, a través de medios y procedimientos establecidos. (Ley 1712 de 2014)

16	27/08/2025	Charly Alexander Rociasco Méndez	Incluir el trato digno, como componente del principio.	No aceptada	El trato Digno está incluido en el párrafo cuando se hace referencia a disposición y la práctica del Talento Humano en Salud de actitudes y habilidades morales, que, de manera solidaria, constructiva y con profesionalismo, promueven y guían el relacionamiento entre los diferentes actores en salud, con el fin de garantizar los cuidados integrales necesarios para que todas las personas, en sus entornos naturales, familiares y sociales, puedan alcanzar y mantener una vida saludable
17	27/08/2025	Charly Alexander Rociasco Méndez	No es claro este principio, pues da a entender que, no hay acceso y que se va a dar progresivamente, y que adicional existen muchas barreras.	No aceptada	La dinámica del sector salud y de la atención en salud determina que aún cuando se eliminen barreras, aparecen nuevas, por lo tanto plantear que la atención en salud no debe tener barreras es inalcanzable. La calidad no es absoluta, precisamente contempla la adecuación a las necesidades y expectativas, que son cambiantes.
18	27/08/2025	Charly Alexander Rociasco Méndez	Sin observaciones. Sin embargo, creo que debería incluirse el Enfoque intersectorial: el cual integra acciones de salud con educación, ambiente, trabajo, vivienda, etc. Donde puede abordar los determinantes sociales de la salud. Requiere coordinación entre entidades gubernamentales y actores sociales.	No aceptada	La coordinación entre entidades y actores sociales para fortalecer la mejora de la calidad de la atención en salud se plantea en el Eje 1 Integralidad de la Atención en Salud Línea Operativa Gobernanza para la Calidad y Humanización en Salud
19	27/08/2025	Charly Alexander Rociasco Méndez	Lo cambiaría a: Mejorar la calidad "en" la atención de las personas familias y comunidades residentes en Colombia frente al acceso a los servicios de salud, con el fin de mejorar y avanzar en el derecho fundamental a la salud.	No aceptada	No solo el acceso se debe mejorar y esta característica o atributo de calidad es de competencia del SGSSS y no exclusivo de la Política Nacional de Calidad en Salud De acuerdo a otros comentarios se ajusta redacción del Objetivo general de la siguiente forma: Mejorar la calidad de la atención y del cuidado integral de la salud de las personas, familias y comunidades residentes en Colombia en el marco del modelo de atención, para contribuir al bienestar y al logro de una vida saludable.
20	27/08/2025	Charly Alexander Rociasco Méndez	Sin observaciones. Sin embargo, podrían incluir un objetivo relacionado con la articulación intersectorial, algo así: Diseñar e implementar estrategias de articulación intersectorial entre los sectores salud, educación y ambiente, con el fin de fortalecer la atención y mejora de la salud.	No aceptada	El Obj específico 1 considera dicha articulación al planear el fortalecimiento del trabajo en Redes Integrales e Integradas en Salud
21	27/08/2025	Charly Alexander Rociasco Méndez	Se propone: Incluir en los Planes de acción derivados del plan territorial en salud, u otros instrumentos de control, acciones para la gobernanza de la calidad y humanización en salud.	Aceptada	Se acepta inclusión. Se realiza ajuste
22	27/08/2025	Charly Alexander Rociasco Méndez	Incluir otra acción relacionada con la oportunidad en la atención.	No aceptada	Dentro de esta línea se incluyen dos acciones relacionadas con los atributos de calidad, entre ellos la oportunidad: a) Establecer en las secretarías de salud departamentales y distritales o la entidad que haga sus veces, los mecanismos de coordinación y articulación entre los integrantes del sistema de salud que garanticen el cumplimiento efectivo de los atributos de calidad. d. Evaluar periódicamente el desempeño de las RIIS, con base en las variables que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, con énfasis en la Atención Primaria en Salud, la coherencia entre la planeación territorial, la oferta y capacidad instalada de servicios de salud, las necesidades en salud de la población y los componentes de la calidad de la atención. Esta evaluación tendrá como propósito orientar el mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios de salud y constituirá un insumo para la renovación y continuidad de la habilitación de la RIIS.
23	27/08/2025	Charly Alexander Rociasco Méndez	Incluir otra acción relacionada con temas relacionados con impulsar los canales de denuncias, quejas y reclamos, y fortalecer dichos mecanismos.	No aceptada	La Ley 1755 de 2015 regula la presentación de peticiones, quejas, reclamos y denuncias ante entidades públicas La interposición de la PQRS está regulada por la Ley 1755 de 2015 y demás normas aplicables a los integrantes del sistema de salud, por lo tanto no se considera necesario redundar a través de una acción de la PNCS
24	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	La aplicación obligatoria es clara, pero falta flexibilidad territorial; se recomienda incluir mecanismos adaptativos para regiones con baja capacidad operativa.	No aceptada	A través del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (plan de acción de la Política) y de la actualización del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, se enuncian, definen y plantean los mecanismos o elementos de operación acorde a las capacidades territoriales
25	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	El principio de la política promueve la salud como un derecho humano, con enfoque integral, equitativo y centrado en las personas. Sin embargo, podría fortalecerse si se explicita cómo se garantizará esa centralidad en contextos con alta desigualdad o baja capacidad institucional.	No aceptada	A través del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (plan de acción de la Política) se enuncia, define y plantea cómo se garantizará dicha centralidad en contextos con alta desigualdad o baja capacidad institucional.

26	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	La atención humanizada se menciona como principio clave, pero falta claridad sobre cómo se garantizará en entornos con alta carga asistencial o escasez de personal.	No aceptada	A través del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (plan de acción de la Política) se enuncia, define y plantea cómo se garantizará dicha centralidad en contextos con alta desigualdad o baja capacidad institucional. Se incluye artículo de implementación.
27	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	El principio de progresividad busca mejorar la calidad en salud de forma gradual, pero sería útil precisar cómo se medirá ese avance y qué garantías existen para que no se postergue en territorios con mayores necesidades.	No aceptada	A través del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (plan de acción de la Política) se enuncia, define y plantea cómo medir los avances al igual que será abordado en la actualización del SOGCS
28	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	El derecho a la salud se reconoce como fundamental, pero la política podría reforzarlo explicando cómo se garantizará su ejercicio efectivo en zonas con barreras de acceso y baja capacidad institucional.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política y en la actualización del SOGCS
29	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	El enfoque personal, familiar y comunitario es central en la política, pero se podría fortalecer explicando cómo se adaptará en territorios con baja participación social o estructuras familiares diversas.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política y en la actualización SOGCS
30	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Una duda puntal es cómo se integrarán los saberes ancestrales y prácticas locales en los modelos de atención, especialmente en comunidades étnicas y rurales.	No aceptada	Los modelos de atención no son objeto de la PNCS.
31	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Los objetivos de la política son amplios y transformadores, pero podrían fortalecerse si se jerarquizan según urgencia territorial y capacidad operativa. Esto permitiría una implementación más estratégica y medible.	Aceptada	Se ajusta redacción del Objetivo general de la siguiente forma: Mejorar la calidad de la atención y del cuidado integral de la salud de las personas, familias y comunidades residentes en Colombia en el marco del modelo de atención, para contribuir al bienestar y al logro de una vida saludable.
32	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	El objetivo específico 6.1 busca fortalecer el monitoreo y evaluación de la calidad en salud, pero podría mejorar si se aclara cómo se garantizará la participación ciudadana y el uso efectivo de los datos en decisiones reales del sistema.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política.
33	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	El objetivo específico 6.2 busca fortalecer la gestión de la calidad en salud en todos los niveles del sistema. Sin embargo, podría mejorar si se aclara cómo se articularán los actores territoriales y nacionales para evitar duplicidades y garantizar coherencia en la implementación.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política y /o en la actualización del SOGCS.
34	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Cómo se garantiza la coordinación en territorios con baja capacidad institucional?	No aceptada	Dentro de los ejes y líneas operativas de la PNCS se plantean elementos tácticos y operativos relacionados con la Gobernanza y nuevos planteamientos para la actualización del SOGCS donde se incluirán elementos de operación de acuerdo a las capacidades territoriales.
35	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	El artículo 7 define los instrumentos para implementar la política, pero podría fortalecerse si se aclara cómo se articularán entre niveles territoriales y se garantiza su uso efectivo en la mejora continua de la calidad.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política.
36	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	La mejora continua de la calidad es un eje transversal de la política, pero podría fortalecerse si se explicita cómo se integrarán los resultados del monitoreo en decisiones concretas y cómo se garantizará retroalimentación efectiva desde los territorios.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política y/o en la actualización del SOGCS.
37	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	La gestión del conocimiento y la innovación se relacionan en la política como pilares para mejorar la calidad en salud. La gestión del conocimiento permite recopilar, analizar y aplicar aprendizajes del sistema, mientras que la innovación impulsa nuevas soluciones, tecnologías y modelos de atención. Juntas, aseguran que las decisiones se basen en evidencia, que se compartan buenas prácticas, y que el sistema evolucione de forma continua y adaptativa A.	Aceptada	Se ajusta texto La calidad en salud debe orientarse hacia la creación de valor social y sanitario, mediante la gestión del conocimiento y la innovación. Esto implica transformar la información en conocimiento útil y la evidencia en acción, para mejorar los resultados en salud y fortalecer la capacidad institucional, comunitaria y territorial del sistema. La gestión del conocimiento permite recopilar, analizar, compartir y aplicar aprendizajes que promuevan la mejora continua, mientras que la innovación impulsa el desarrollo de nuevas soluciones, tecnologías, modelos de atención y prácticas de gestión, que respondan a las necesidades del territorio y a los desafíos emergentes del sistema de salud.

38	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	El mecanismo de seguimiento es clave, pero falta precisar cómo se garantizará su aplicación efectiva y retroalimentación desde los territorios.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política y/o a la actualización del SOGCS teniendo en cuenta las capacidades territoriales
39	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	El mecanismo de evaluación es esencial, pero podría fortalecerse si se aclara cómo se usarán sus resultados para ajustar políticas y mejorar prácticas	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política y/o en la actualización del SOGCS
40	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	La gobernanza de la calidad es clave para articular actores y decisiones, pero podría fortalecerse si se explicita cómo se garantizará liderazgo territorial efectivo y participación vinculante en todos los niveles.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política.
41	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	La gobernanza de la calidad es clave para articular actores y decisiones, pero podría fortalecerse si se explicita cómo se garantizará liderazgo territorial efectivo y participación vinculante en todos los niveles.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política.
42	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	La Acción B busca implementar herramientas para mejorar la calidad, pero podría fortalecerse si se aclara cómo se adaptarán a distintos contextos territoriales y operativos.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política.
43	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	La Acción C busca fortalecer la articulación entre actores del sistema para mejorar la calidad en salud. Sin embargo, podría precisarse cómo se garantizará esa coordinación en territorios con alta fragmentación o baja capacidad institucional.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política.
44	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Las redes de atención son clave para garantizar continuidad y acceso, pero se necesita mayor claridad sobre cómo se integrarán efectivamente en territorios con alta fragmentación.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política y/o en la actualización del SOGCS.
45	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Las redes de atención son clave para garantizar continuidad y acceso, pero se necesita mayor claridad sobre cómo se integrarán efectivamente en territorios con alta fragmentación.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política y/o en la actualización del SOGCS.
46	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	El mecanismo de evaluación es esencial, pero podría fortalecerse si se aclara cómo se usarán sus resultados para ajustar políticas y mejorar prácticas en tiempo real, especialmente en territorios con baja capacidad técnica.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política y/o en la actualización del SOGCS.
47	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Pienso que se debe Línea operativa A: Crear mesas técnicas interinstitucionales para decisiones clínicas con enfoque territorial. Línea operativa B: Implementar rutas integradas de atención que conecten niveles y actores en salud.	No aceptada	A. Las decisiones clínicas se soportan en la interpretación de datos, el razonamiento basado en la evidencia, la experiencia clínica y la situación particular de la persona y la participación de la misma en los cuidados establecidos. B. La implementación de rutas integradas esta contemplada en el modelo de atención en revisión, y no corresponde al alcance de la PNCS. Sin embargo la PNCS incluye aspectos para la coordinación, articulación corresponsabilidad entre sus integrantes así como para el monitoreo y evaluación de las RIIS.
48	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Línea operativa A: Crear mesas técnicas interinstitucionales para decisiones clínicas con enfoque territorial. Línea operativa B: Implementar rutas integradas de atención que conecten niveles y actores en salud.	No aceptada	A. Las decisiones clínicas se soportan en la interpretación de datos, el razonamiento basado en la evidencia, la experiencia clínica y la situación particular de la persona y la participación de la misma en los cuidados establecidos. B. La implementación de rutas integradas esta contemplada en el modelo de atención en revisión, y no corresponde al alcance de la PNCS. Sin embargo la PNCS incluye aspectos para la coordinación, articulación corresponsabilidad entre sus integrantes así como para el monitoreo y evaluación de las RIIS.
49	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Se debe Acción C: Fortalecer la articulación funcional entre actores del sistema para garantizar calidad, continuidad y oportunidad en la atención.	No aceptada	La articulación funcional entre actores del sistema se plantea en la línea operativa de Gobernanza y en la de Redes Integrales e Integradas en Salud.
50	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	En relaciones interinstitucionales y alianzas, la política busca generar sinergias entre actores públicos, privados y comunitarios. Se podría	No aceptada	No se genera respuesta por texto incompleto
51	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Acción A: Establecer acuerdos interinstitucionales con compromisos definidos y mecanismos de seguimiento para fortalecer alianzas sostenibles en salud.	No aceptada	La línea operativa Gobernanza de la Calidad y la Humanización del Eje 1, contempla a) Crear una instancia colegiada para la gobernanza de la calidad y la humanización en salud con participación de los integrantes del sistema de salud que oriente la definición de lineamientos, estrategias, acciones y que realice seguimiento y evaluación de la mejora.
52	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Acción B: Consolidar alianzas estratégicas con actores públicos, privados y comunitarios, orientadas a resultados en salud y sostenibilidad territorial.	No aceptada	La línea operativa Gobernanza de la Calidad y la Humanización del Eje 1, contempla a) Crear una instancia colegiada para la gobernanza de la calidad y la humanización en salud con participación de los integrantes del sistema de salud que oriente la definición de lineamientos, estrategias, acciones y que realice seguimiento y evaluación de la mejora.

53	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Acción C: Activar espacios de coordinación intersectorial con enfoque territorial para fortalecer relaciones y alianzas orientadas a resultados en salud.	No aceptada	La línea operativa Gobernanza de la Calidad y la Humanización del Eje 1 , contempla a) Crear una instancia colegiada para la gobernanza de la calidad y la humanización en salud con participación de los integrantes del sistema de salud que oriente la definición de lineamientos, estrategias, acciones y que realice seguimiento y evaluación de la mejora.
54	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	En relaciones interinstitucionales y alianzas, la política busca generar sinergias entre actores públicos, privados y comunitarios. Se podría fortalecer si se explicita cómo se garantizarán compromisos sostenibles, roles claros y resultados compartidos en los territorios.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política y a la actualización del SOGCS.
55	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	En relaciones interinstitucionales y alianzas, la política busca generar sinergias entre actores públicos, privados y comunitarios. Se podría fortalecer si se explicita cómo se garantizarán compromisos sostenibles, roles claros y resultados compartidos en los territorios.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política y a la actualización del SOGCS.
56	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Acción B: Fortalecer la cultura de seguridad mediante formación continua, reporte de eventos y mejora de prácticas clínicas	No aceptada	La Línea operativa incluye la acción actualizar los contenidos de la "Guía Técnica de Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente", de la siguiente manera: b. Actualizar la Guía Técnica de Buenas Prácticas en Seguridad del Paciente, incorporando eventos adversos emergentes, atención domiciliaria, telemedicina y escenarios interculturales.
57	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Gestor y analítica de datos: Inteligencia operativa para decisiones precisas y transformación territorial.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política y/o en la actualización del SOGCS. Específicamente este tema de analítica y el uso de la IA se desarrollará en la actualización del SOGCS en el componente de Gestión de la Información.
58	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Acción A (Gestor y analítica de datos): Diseñar sistemas interoperables que integren datos clínicos, administrativos y territoriales, con tableros dinámicos para decisiones en tiempo real.	No aceptada	La propuesta se enmarca en SISPRO y las políticas nacionales sobre protección de datos personales, por cuanto no se incluye como una actividad adicional, sin embargo, se detallará en el documento de analítica de datos los componentes del sistema de información del Ministerio y como se integra la propuesta de analítica a partir del uso de los recursos existentes
59	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Acción A (Gestor y analítica de datos): Diseñar sistemas interoperables que integren datos clínicos, administrativos y territoriales, con tableros dinámicos para decisiones en tiempo real.	No aceptada	La propuesta se enmarca en SISPRO y las políticas nacionales sobre protección de datos personales, por cuanto no se incluye como una actividad adicional, sin embargo, se detallará en el documento de analítica de datos los componentes del sistema de información del Ministerio y como se integra la propuesta de analítica a partir del uso de los recursos existentes
60	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Acción A (Gestor y analítica de datos): Diseñar sistemas interoperables que integren datos clínicos, administrativos y territoriales, con tableros dinámicos para decisiones en tiempo real.	No aceptada	La propuesta se enmarca en SISPRO y las políticas nacionales sobre protección de datos personales, por cuanto no se incluye como una actividad adicional, sin embargo, se detallará en el documento de analítica de datos los componentes del sistema de información del Ministerio y como se integra la propuesta de analítica a partir del uso de los recursos existentes.
61	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Conocimiento e innovación: Impulsar soluciones transformadoras en salud mediante la integración de saberes, tecnologías y evidencia aplicada al territorio.	Aceptada	Se incluye en la línea operativa la siguiente acción: b. Promover la implementación de prácticas institucionales mediante mecanismos de dialogo entre la evidencia científica con el conocimiento tácito (Saber práctico y a partir de la experiencia), la integración de saberes y tecnologías, en el contexto territorial, con el fin de fortalecer una cultura organizacional basada en principios éticos que se reflejen en las actitudes y prácticas durante la atención en salud.
62	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Acción A (Gestor y analítica de datos): Diseñar sistemas interoperables que integren datos clínicos, administrativos y territoriales, con tableros dinámicos para decisiones en tiempo real.	No aceptada	La propuesta se enmarca en SISPRO y las políticas nacionales sobre protección de datos personales, por cuanto no se incluye como una actividad adicional, sin embargo, se detallará en el documento de analítica de datos los componentes del sistema de información del Ministerio y como se integra la propuesta de analítica a partir del uso de los recursos existentes.
63	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Acción B (Conocimiento e innovación): Fortalecer capacidades territoriales para aplicar conocimiento científico, tecnologías emergentes y saberes locales en la mejora continua de la calidad en salud.	Aceptada	Se incluye en la línea operativa la siguiente acción: c. Generar o fortalecer escenarios permanentes de articulación entre actores de salud y/o con otros sectores, que promuevan alianzas estratégicas para mentoring (mentores/tutores), la cooperación, el intercambio de experiencias, las buenas prácticas y la corresponsabilidad en el cuidado integral, orientadas a mejorar las capacidades técnicas, la disminución de barreras y la optimización de procesos y herramientas que propendan por el mejoramiento de la calidad de la atención en salud.

64	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Acción C (Conocimiento e innovación): Integrar redes colaborativas entre instituciones, comunidades y academia para co-crear soluciones innovadoras adaptadas al territorio.	No aceptada	La articulación funcional entre actores del sistema se plantea en la línea operativa de Gobernanza y en la línea de redes integradas e integrales en salud del eje estratégico 1. Integralidad de la Atención en Salud
65	23/08/2025	Christian Camilo Escobar Márquez	Acción D (Conocimiento e innovación): Promover la adopción de tecnologías emergentes y modelos innovadores que mejoren la calidad, eficiencia y pertinencia de los servicios en salud.	Aceptada	Se incluye en la línea operativa la siguiente acción: e. Incentivar la investigación, innovación y transferencia de conocimiento en materia de calidad, seguridad del paciente en las diferentes modalidades de atención, gestión del riesgo y modelos de atención centrados en las personas, familias y comunidades, así como la adopción de tecnologías emergentes y modelos innovadores que mejoren la calidad.
66	5/09/2025	Edwin Cristancho Pinilla, PhD	•Incluir cláusula de articulación con el SNCA (ICONTEC, INM, ONAC y autoridades sanitarias) para uso de normas, trazabilidad metrológica y resultados de evaluación de la conformidad acreditada.	No aceptada	Una de las acciones de la Línea operativa de Marco Regulatorio y Estándares de Calidad 5.2.2) del Eje 2. Mejora continua y evaluación de la calidad establece: a. Actualizar el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS), de manera que responda a las particularidades y necesidades territoriales, y se articule con los demás sistemas, subsistemas y procesos de calidad existentes, integrando aquellos elementos que contribuyan al mejoramiento continuo de la calidad del cuidado integral en salud
67	5/09/2025	Edwin Cristancho Pinilla, PhD	•Incluir párrafo de interoperabilidad con la IC: priorizar, cuando exista oferta, servicios de laboratorios, inspección y certificación acreditados por ONAC (ISO 15189, ISO/IEC 17020, ISO/IEC 17021-1/17065) sin crear nuevas obligaciones ni modificar el SOGCS/SUA.	No aceptada	Una de las acciones de la Línea operativa de Marco Regulatorio y Estándares de Calidad 5.2.2) del Eje 2. Mejora continua y evaluación de la calidad establece: a. Actualizar el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS), de manera que responda a las particularidades y necesidades territoriales, y se articule con los demás sistemas, subsistemas y procesos de calidad existentes, integrando aquellos elementos que contribuyan al mejoramiento continuo de la calidad del cuidado integral en salud
68	5/09/2025	Edwin Cristancho Pinilla, PhD	•Incluir principio de "calidad basada en evidencia y medición confiable", con referencia a trazabilidad metrológica (INM) y resultados de EC acreditada.	No aceptada	La calidad incluye mecanismos de validación confiables, de lo contrario no sería calidad. El planteamiento hace referencia a estándares no a principios.
69	5/09/2025	Edwin Cristancho Pinilla, PhD	•Incluir enfoque de Infraestructura de la Calidad como habilitador transversal. •Incluir mención explícita a datos y evidencia para la toma de decisiones en calidad y seguridad del paciente.	Aceptada	Se incluye artículo relacionado con la implementación de la PNCS, que también plantea la articulación con la Política Nacional de Calidad del país. En el eje 3 Gestión del conocimiento e innovación, línea operativa Gestión y analítica de datos se incluyen acciones relacionadas con la analítica de datos para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud.
70	5/09/2025	Edwin Cristancho Pinilla, PhD	•Incluir frase: "con métricas verificables y comparables y observando proporcionalidad y simplificación administrativa".	Aceptada	Se ajusta redacción del Objetivo general de la siguiente forma: Mejorar la calidad de la atención y del cuidado integral de la salud de las personas, familias y comunidades residentes en Colombia en el marco del modelo de atención, para contribuir al bienestar y al logro de una vida saludable.
71	5/09/2025	Edwin Cristancho Pinilla, PhD	•Incluir objetivo de articulación con el SNCA. •Promover uso de laboratorios clínicos acreditados ISO 15189 para pruebas críticas.	No aceptada	El eje 2 mejora continua y evaluación de la Calidad en la línea operativa Marco regulatorio y estándares de calidad contempla la acción a. Actualizar el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS), de manera que responda a las particularidades y necesidades territoriales, y se articule con los demás sistemas, subsistemas y procesos de calidad existentes, integrando aquellos elementos que contribuyan al mejoramiento continuo de la calidad del cuidado integral en salud
72	5/09/2025	Edwin Cristancho Pinilla, PhD	•Incluir creación del Comité Interinstitucional de Calidad en Salud (Minsalud, Supersalud, INVIMA, entidades territoriales, DNP, ONAC, ICONTEC, INM) para gobernanza y alineación técnica. •Incluir criterio: cuando se referencien normas, priorizar normas internacionales/nacionales vigentes y, si existe, uso de esquemas de Evaluación de la conformidad acreditada. •Incluir criterios de elegibilidad para priorizar Evaluación de la Conformidad acreditada en procesos/tecnologías de alto riesgo. •Incluir reconocimiento público (sello no habilitante) a actores que demuestren uso sistemático de EC acreditada con mejoras en indicadores.	No aceptada	La línea operativa Gobernanza de la Calidad y la Humanización del Eje 1, contempla la creación de una instancia colegiada con participación de los integrantes del sistema de salud y los usuarios. Una de las acciones de la Línea operativa de Marco Regulatorio y Estándares de Calidad 5.2.2) del Eje 2. Mejora continua y evaluación de la calidad establece a. Actualizar el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS), de manera que responda a las particularidades y necesidades territoriales, y se articule con los demás sistemas, subsistemas y procesos de calidad existentes, integrando aquellos elementos que contribuyan al mejoramiento continuo de la calidad del cuidado integral en salud. La propuesta de transformación del SOGCS contempla el trabajo articulado con otros actores del sector y de otros sectores para buscar sinergias que fortalezcan el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, entre ellas, reconocer la evaluación de la conformidad como herramienta válida para el sector

73	5/09/2025	Edwin Cristancho Pinilla, PhD	•Incluir en analítica de datos metadatos de calidad y marcación de información proveniente de organismos acreditados.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política y/o en el Sistema Integrado de Calidad en Salud SICS Específicamente este tema de analítica se desarrollará en la actualización del SOGCS - SIC en el componente de Gestión de la Información - documento analítica.
74	5/09/2025	Edwin Cristancho Pinilla, PhD	•Incluir reporte anual del mapa de oferta acreditada relevante (laboratorios/inspección/certificación) y su grado de utilización por territorio para identificar brechas.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política y/o en el Sistema Integrado de Calidad en Salud SICS Específicamente este tema de analítica se desarrollará en la actualización del SOGCS
75	5/09/2025	Edwin Cristancho Pinilla, PhD	Hacer referencia a normas y lineamientos aceptados internacionalmente. De esta forma, la normalización da entrada a la evaluación de la conformidad, la metrología y la acreditación que ofrece la Infraestructura de la Calidad.	Aceptada	En la Línea operativa de Marco Regulatorio y Estándares de Calidad se incluye la siguiente acción: a. Actualizar el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS), de manera que responda a las particularidades y necesidades territoriales, y se articule con los demás sistemas, subsistemas y procesos de calidad existentes, integrando aquellos elementos que contribuyan al mejoramiento continuo de la calidad del cuidado integral en salud
76	5/09/2025	Edwin Cristancho Pinilla, PhD	Incluir en los criterios (oportunidad, seguridad, integralidad y suficiencia), los de aceptación internacional, basado en un enfoque en el paciente e idoneidad de los resultados. Estos son atributos sobre los que las normas de ISO/CASCO pueden aportar. En el pasado el sector salud ha aceptado dicho criterio, lo cual ha permitido se hable de la aplicación de la ISO 15189 en el contexto de tamizaje neonatal regulado por el MinSalud.	No aceptada	La Política Nacional de Calidad en Salud como elemento estratégico imparte las orientaciones generales para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, dentro de las cuales se encuentra la actualización normativa del SOGCS (Línea marco regulatorio y estándares de calidad): a. Actualizar el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud (SOGCS), de manera que responda a las particularidades y necesidades territoriales, y se articule con los demás sistemas, subsistemas y procesos de calidad existentes, integrando aquellos elementos que contribuyan al mejoramiento continuo de la calidad del cuidado integral en salud
77	5/09/2025	Edwin Cristancho Pinilla, PhD	Reconocemos el papel que el Sistema Único de Acreditación (SUA) juega en el sector salud. Sin embargo, dicho sistema podría tener en cuenta los principios de especialización entre la normalización, la evaluación de la conformidad (certificación) y la acreditación de la evaluación de la conformidad, principio que hoy guía la actuación del Sistema Nacional de la Calidad, SICAL, de Colombia. Esta recomendación de especialización institucional, se acompaña con el reconocimiento de normas y lineamientos aceptados internacionalmente. Por ello, se recomienda incluir en los criterios (oportunidad, seguridad, integralidad y suficiencia), los de aceptación internacional, basado en un enfoque en el paciente e idoneidad de los resultados. Estos son atributos sobre los que las normas de ISO/CASCO pueden aportar. En el pasado el sector salud ha aceptado dicho criterio, lo cual ha permitido se hable de la aplicación de la ISO 15189 en el contexto de tamizaje neonatal regulado por el MinSalud.	No aceptada	La Política Nacional de Calidad en Salud como elemento estratégico imparte las orientaciones generales para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud, dentro de las cuales se encuentra la actualización normativa del SOGCS. Dentro de esta actualización se contemplará el reconocer los sistemas basados en evaluación de la conformidad, así como otros de acreditación, como herramientas válidas para mejorar la atención en salud, tanto en el componente de mejoramiento (actualmente auditoría para el mejoramiento de la calidad), como en el de acreditación.
78	5/09/2025	Jaider Nicolás Rodríguez Sanabria - María Claudia Lacouture	Consideramos valioso que la propuesta incluya enfoques diferenciales, de territorio y de comunidad. Sin embargo, identificamos la ausencia de una mención expresa al paciente como sujeto central de la política, especialmente en el caso de quienes viven con enfermedades crónicas o de alto costo. Estos pacientes suelen requerir atención continua, servicios especializados y un seguimiento permanente que demanda un abordaje diferenciado en términos de calidad y oportunidad. Debido a esto, solicitamos respetuosamente la adición del siguiente numeral en el artículo: "4.4 Paciente. Personas que reciben atención médica o servicios de salud, ya sea de manera ambulatoria u hospitalaria, y que puede ser beneficiario de un plan de salud, ya sea a través del régimen contributivo o subsidiado. El paciente tiene derecho a recibir atención oportuna, de calidad y en condiciones dignas, así como a participar en las decisiones sobre su salud y tratamiento."	No aceptada	El término paciente hace referencia a una persona que recibe intervenciones en salud de forma pasiva, es decir que no participa, que no es un actor activo en el cuidado de la salud tal y como la plantea la Atención Primaria en Salud y el enfoque de salud centrado en las personas. Adicionalmente el término "paciente" hace referencia a la persona enferma y no lo incluiría como receptor directo de otros servicios o atención en salud como lo son la promoción, prevención, es decir atención integral encaminada a lograr estilos de vida saludable.

79	5/09/2025	Jaider Nicolás Rodríguez Sanabria - María Claudia Lacouture	El texto proyectado hace referencia a "personas, familias y comunidades", pero omite de manera explícita al paciente, quien es el receptor directo de los servicios de salud. Incluir esta categoría en la redacción del artículo fortalecería el enfoque diferencial y resaltaría la centralidad del usuario en el sistema, en línea con lo dispuesto por la Ley Estatutaria 1751 de 2015. Por ello, proponemos amablemente la siguiente redacción: "Art. 5 Objetivo general de la política. Mejorar la calidad de la atención en salud a las personas, pacientes, familias y comunidades residentes en Colombia para avanzar en el derecho fundamental a la salud."	No aceptada	El término paciente hace referencia a una persona que recibe intervenciones en salud de forma pasiva, es decir que no participa, que no es un actor activo en el cuidado de la salud tal y como la plantea la Atención Primaria en Salud y el enfoque de salud centrado en las personas. Adicionalmente el término "paciente" hace referencia a la persona enferma y no lo incluiría como receptor directo de otros servicios o atención en salud como lo son la promoción, prevención, es decir atención integral encaminada a lograr estilos de vida salidable. El objetivo se ajuste de la siguiente manera Mejorar la calidad de la atención y del cuidado integral de la salud de las personas, familias y comunidades residentes en Colombia en el marco del modelo de atención, para contribuir al bienestar y al logro de una vida saludable.
80	5/09/2025	Jaider Nicolás Rodríguez Sanabria - María Claudia Lacouture	Artículo 6. Objetivos específicos de la política Sugerimos incluir un objetivo orientado específicamente al abordaje integral de los pacientes crónicos y de alto costo, debido a que estos grupos requieren continuidad en los tratamientos, provisión oportuna de medicamentos y una coordinación efectiva entre los diferentes niveles de atención. Estos aspectos impactan de manera directa tanto en los resultados en salud como en la calidad de vida de los pacientes. Por lo cual proponemos respetuosamente la adición del siguiente numeral: "6.4. Establecer un enfoque integral que garantice la atención continua y oportuna de los pacientes diagnosticados con enfermedades crónicas o de alto costo, asegurando el acceso ininterrumpido a servicios de salud y la entrega eficiente de medicamentos, con el fin de mejorar su calidad de vida y optimizar los resultados en salud."	No aceptada	La PNCS se plantea para mejorar la calidad de la atención en salud de manera integral que incluye alto media y baja complejidad, todas las personas deben ser atendidas de acuerdo a sus necesidades en salud y los cuidados que requieran.
81	5/09/2025	Jaider Nicolás Rodríguez Sanabria - María Claudia Lacouture	Artículo 7.1. Eje 1 – Integralidad de la atención en salud La redacción actual hace referencia a cubrir necesidades de prevención, tratamiento y paliación, pero no incluye de manera expresa el ciclo completo de atención, desde el diagnóstico hasta la recuperación. Incluir este aspecto resulta necesario ya que fortalecería el concepto de integralidad y aseguraría que la política abarque todas las fases de la atención en salud. Por ello, proponemos amablemente la siguiente redacción del artículo: "7.1 Eje 1. Integralidad de la atención en salud. La atención en salud debe cubrir de forma completa las necesidades identificadas en las personas, pacientes, familias y comunidades para mantener una vida saludable y prevenir, diagnosticar, atender, tratar, recuperar y paliar aquellas condiciones que impiden o dificultan su realización e incluso acceder al derecho a morir con dignidad. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la atención en salud en desmedro de la salud de la persona, por lo que debe realizarse de manera coordinada en todos los niveles y entre los distintos proveedores y actores del sistema de salud."	Aceptada	Se realiza ajuste en la redacción La atención en salud debe garantizar una respuesta integral, continua, oportuna y coordinada a las necesidades de las personas a lo largo del curso de vida, así como a las de sus familias y comunidades. Su propósito es conservar la salud, prevenir la enfermedad, diagnosticar y tratar de manera temprana las condiciones que la afectan, promover la recuperación y la rehabilitación, y asegurar un proceso digno de final de vida. La integralidad implica evitar la fragmentación en la responsabilidad del cuidado integral de la salud, de manera que los prestadores de servicios de salud, actúen de forma articulada dentro de las Redes Integrales e Integradas de Salud (RIIS). Ello se desarrolla bajo un enfoque diferencial, considerando las características del territorio y la población, y se organiza conforme a los principios de la Atención Primaria en Salud (APS), como eje estructurante del modelo de atención.

82	5/09/2025	Jaider Nicolás Rodríguez Sanabria - María Claudia Lacouture	Artículo 9. Mecanismo de Evaluación El proyecto prevé evaluaciones a 4 y 10 años. Sobre este aspecto, desde el sector privado consideramos que este esquema puede resultar demasiado prolongado y limitar la capacidad de ajuste de la política a los cambios en las prioridades de gobierno o en las condiciones del sistema de salud. Un horizonte más corto facilitaría la retroalimentación y permitiría tomar decisiones correctivas en tiempos razonables, evitando rezagos en la implementación. Por lo cual proponemos amablemente la siguiente redacción: "Art. 9 Mecanismo de Evaluación. Para la PNCS se realizará una evaluación de medio término al completarse dos años a partir de su entrada en vigor, lo cual permitirá valorar los avances, dificultades, ajustes y contribuciones al logro de los objetivos, así como insumo para reorientar las estrategias y acciones. También se hará una evaluación final, al completarse los 4 años de implementación, que permitirá una valoración integral de la pertinencia, resultados e impacto de la política, así como del grado de articulación logrado con otras políticas sectoriales y nacionales."	No aceptada	La política comprende un seguimiento anual a través de indicadores que pueden permitir la retroalimentación y toma de decisiones correctivas, que es la preocupación planteada en el comentario. La evaluación se planteó a 5 y 10 años para poder evidenciar los grandes cambios que se plantearon, pero esto no implica que los indicadores utilizados para tal fin se midan con esa periodicidad (4 y 10 años); estos se medirán anualmente, por lo que se pueden tomar decisiones antes, si así se considera.
83	5/09/2025	Jaider Nicolás Rodríguez Sanabria - María Claudia Lacouture	Desde AmCham Colombia reiteramos nuestra disposición para aportar de manera técnica y constructiva al fortalecimiento de las políticas públicas en materia de salud, reconociendo la importancia de contar con un marco regulatorio claro y coherente que oriente la calidad en la atención. Consideramos fundamental que estas medidas se implementen en armonía con la sostenibilidad del sistema y el enfoque en el paciente, de forma que se garantice eficiencia y resultados en salud que beneficien a toda la población. Agradecemos la oportunidad de participar en este proceso de consulta y reiteramos la importancia de que la Política Nacional de Calidad en Salud integre un enfoque centrado en el paciente y cuente con evaluaciones más frecuentes que permitan realizar ajustes oportunos, garantizando mejores resultados en salud y mayor calidad de vida para la población.	No aceptada	El término paciente hace referencia a una persona que recibe intervenciones en salud de forma pasiva, es decir que no participa, que no es un actor activo en el cuidado de la salud tal y como la plantea la Atención Primaria en Salud y el enfoque de salud centrado en las personas. Adicionalmente el término "paciente" hace referencia a la persona enferma y no lo incluiría como receptor directo de otros servicios o atención en salud como lo son la promoción, prevención, es decir atención integral encaminada a lograr estilos de vida saludable.
84	5/09/2025	Sara Manuela Pérez García	Aunque el documento menciona "atención humanizada" y reconoce a la persona, la familia y la comunidad como sujetos de cuidado, no se profundiza en los estándares internacionales de Atención Centrada en la Persona. Sería recomendable incluir indicadores específicos que midan experiencia del paciente, participación en decisiones, y percepción de dignidad y respeto, tal como lo hacen los modelos internacionales.	No aceptada	A través del Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (plan de acción de la Política) se plantearon los indicadores para el seguimiento a la PNCS. Se incluye artículo relacionado con la implementación de la PNCS
85	5/09/2025	Sara Manuela Pérez García	La política habla de "mejora continua" (Eje 2), pero no establece claramente un marco metodológico estandarizado (como PDSA/PHVA, Lean Healthcare o Six Sigma) que garantice coherencia y comparabilidad entre instituciones. Se sugiere que el Ministerio defina una metodología de referencia obligatoria para implementar, evaluar y escalar proyectos de mejora continua.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política y/o en el Sistema Integrado de Calidad en Salud SICS. Al establecer un único marco metodológico para la gestión de la mejora continua, este podría no ser aplicable para su desarrollo, teniendo en cuenta las características de los diferentes integrantes del Sistema de Salud.
86	5/09/2025	Sara Manuela Pérez García	Actualmente se hace énfasis en monitoreo con indicadores administrativos (SISPRO, SIC, MiGestión), pero falta incorporar de manera explícita métricas de experiencia del paciente y familia (PREMs y PROMs). Recomendación: incluir la obligación de medir y reportar regularmente la experiencia de los pacientes como un eje de evaluación de calidad, no solo como un indicador secundario.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política y/o en el Sistema Integrado de Calidad en Salud SICS. Específicamente sobre evaluación se desarrollará en la actualización del SOGCS en el componente de Gestión de la Información se incluye la creación de índices compuestos como un indicador transversal por servicio, IPS y EPS
87	5/09/2025	Sara Manuela Pérez García	Actualmente se hace énfasis en monitoreo con indicadores administrativos (SISPRO, SIC, MiGestión), pero falta incorporar de manera explícita métricas de experiencia del paciente y familia (PREMs y PROMs). Recomendación: incluir la obligación de medir y reportar regularmente la experiencia de los pacientes como un eje de evaluación de calidad, no solo como un indicador secundario.	No aceptada	La PNCS es un elemento estratégico y las manera como se operativiza corresponde al Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud - Plan de acción de la política y/o en el Sistema Integrado de Calidad en Salud SICS. Específicamente sobre evaluación se desarrollará en la actualización del SOGCS en el componente de Gestión de la Información se incluye la creación de índices compuestos como un indicador transversal por servicio, IPS y EPS


PROFESIONAL ESPECIALIZADA EN CUIDADO DE
LOS FUNCIONARIOS DE LA CALIDAD

Firmado digitalmente
por Ana Milena
Montes Cruz

Responsable
Nombre
Cargo

ANA MILENA MONTES CRUZ
Jefe oficina Calidad (E)