

	Macroproceso: Gestión Jurídica	Código	FO-GJ-12
		Versión	06
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	24/01/2020
		Página	1 de 16

ALIANZA MEDELLÍN – ANTIOQUIA E.P.S. S.A.S. SAVIA SALUD EPS

FECHA: 10/07/2020

ÁREA: Riesgo en Salud
SUBGERENCIA SALUD

1. ANTECEDENTES DE LA CONTRATACIÓN

SAVIA SALUD EPS se propone mejorar las condiciones de salud de la población afiliada mediante la implementación de un modelo de atención en Salud basado en Atención Primaria en Salud con enfoque de riesgo. Siendo así para la organización es prioritario establecer planes de seguimiento y mejoramiento continuo en los programas de atención de los pacientes con patologías crónicas y/o de Alto Costo. Es por lo que se hace necesario contratar una IPS altamente especializada y con experiencia en modelos de atención a pacientes con enfermedades huérfanas, con el fin de mantener el gerenciamiento del programa dirigido a los pacientes en condición de Hemofilia y trastornos afines que garantice el abordaje integral, integrado y eficiente de la patología.

Actualmente la población de la cohorte de Hemofilia y otras coagulopatías recibe atenciones ambulatorias, hospitalarias y domiciliarias a través de la UT Gestión Integral Atención de Hemofilia de manera integral a todos los usuarios del programa, el cual termina el 31 de julio de 2020.

2. DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON LA CONTRATACIÓN

La Hemofilia es un trastorno hemorrágico congénito vinculado al cromosoma X, provocado por la deficiencia del factor VIII de coagulación (FVIII) (en el caso de la hemofilia A) o del factor IX (FIX) (en el caso de la hemofilia B). La deficiencia es el resultado de las mutaciones de los respectivos genes de los factores de la coagulación. El manejo de ésta es un reto de salud pública en todo el mundo, porque a pesar de su baja incidencia y prevalencia, su manejo adecuado implica altos costos en calidad de vida para los afiliados de la EPS como también para el sistema de salud.

La Hemofilia tiene una frecuencia estimada de 1 caso por cada 10.000 nacimientos. La frecuencia de la deficiencia de Factor VIII (hemofilia A) es de aproximadamente de 1 cada 5.000 a 10.000 nacimientos en varones y para la deficiencia de Factor IX (hemofilia B) es de 1 cada 30-50.000 nacimientos. Según las estimaciones que surgen de las encuestas mundiales que realiza la

	Macroproceso: Gestión Jurídica	Código	FO-GJ-12
		Versión	06
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	24/01/2020
		Página	2 de 16

Federación Mundial de Hemofilia (FMH) cada año, la cantidad de personas con hemofilia en el mundo es de aproximadamente 400.000 personas. (1, 2) La Prevalencia de Hemofilia (A y B) para Colombia por 100.000 habitantes varones (estimación DANE 2014) es de 5.25 para el año 2014. La cuenta de alto costo describe en su informe de la situación de Hemofilia de 2018 que en Colombia hay 4271 personas que presentan algún defecto de la coagulación, donde el 43% corresponde a Hemofilia A, el 9,7% a hemofilia B y el 35,2% a enfermedad de Von Willebrand.

La Hemofilia A es más frecuente que la hemofilia B y representa entre el 80 y el 85% de la población total de personas con Hemofilia. Por lo general, la Hemofilia afecta a los individuos varones del lado materno, mientras que las mujeres son portadoras. No obstante, los genes tanto del Factor VIII como del Factor IX son proclives a nuevas mutaciones, y 1/3 de los casos surgen como consecuencia de mutaciones espontáneas cuando no existen antecedentes familiares.

Es fundamental contar con un diagnóstico preciso de Hemofilia para poder elaborar un plan de manejo adecuado. Puede considerarse la posibilidad de padecer hemofilia en casos de pacientes con antecedentes de:

- Propensión a la aparición de hematomas durante la primera infancia;
- Hemorragias “espontáneas” (hemorragias sin razón aparente o conocida), en especial en las articulaciones, músculos y tejidos blandos;
- Hemorragia excesiva posterior a un traumatismo o una cirugía.

Alrededor de dos tercios de los pacientes presentan antecedentes familiares de hemorragias. Sin embargo, el diagnóstico definitivo depende de la cuantificación del factor para demostrar la deficiencia de FVIII o FIX.

El fenotipo característico de la hemofilia es la tendencia a las hemorragias. Si bien las hemorragias se presentan generalmente desde el inicio de la vida, algunos niños con hemofilia severa podrían no presentar síntomas hemorrágicos sino hasta que empiezan a caminar o correr. Así mismo los pacientes con hemofilia leve podrían no presentar hemorragias excesivas sino en caso de algún traumatismo o cirugía.

La EPS requiere una IPS altamente especializada y con experiencia en modelos de atención a pacientes con enfermedades huérfanas específicamente en el manejo de hemofilia y trastornos afines, que garantice el diagnóstico, tratamiento y seguimiento ambulatorio y hospitalario, la gestión de casos y demás actividades de soporte integral que requiere esta población, en la actualidad tenemos 191 pacientes en el Programa de Hemofilia y otros trastornos afines de la coagulación, incluyendo portadoras.

Actualmente la mayoría de la población está distribuida en las regiones de Antioquia de la siguiente forma: 59% en el Valle de Aburrá, 18% en Oriente, 10% en Suroeste, 6% en Urabá ,

	Macroproceso: Gestión Jurídica	Código	FO-GJ-12
		Versión	06
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	24/01/2020
		Página	3 de 16

3% en Norte (2%), 2% en Nordeste y 1% en Bajo Cauca. Teniendo en cuenta lo anterior es importante contar con un prestador que garantice la continuidad en el manejo, evitando complicaciones a corto, mediano y largo plazo.

Fecha de inicio del contrato: 1 de agosto de 2020

3. DESCRIPCIÓN DEL OBJETO A CONTRATAR Y SUS ESPECIFICACIONES ESENCIALES

OBJETO: Prestar servicios de salud Integrales que incluye promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación a los usuarios con diagnóstico de Hemofilia y otras coagulopatías, tanto del Régimen Subsidiado como del Régimen Contributivo afiliados a Savia Salud EPS, activos o en periodo de protección laboral que residen en el Departamento de Antioquia, incluye tanto las tecnologías contenidas en el Plan de Beneficios en Salud, como las no contenidas en el Plan de Beneficios en Salud que se requieran para la atención integral de los usuarios.

ALCANCE: El prestador complementario especializado deberá garantizar las actividades intervenciones y procedimientos de los servicios de atención domiciliaria (Home Care), ambulatoria, internación hospitalaria, quirúrgico y de urgencias definidos en el anexo técnico del programa y requeridos por los usuarios con diagnóstico de Hemofilia y otros trastornos de la coagulación, afiliados a Savia Salud EPS, activos o en periodo de protección laboral que residen en el Departamento de Antioquia durante la vigencia del contrato.

PLAZO DE EJECUCIÓN: Treinta y seis (36) Meses

Fecha de inicio: 01 de agosto de 2020,

Fecha de terminación: 31 de Julio de 2023

• REQUISITOS HABILITANTES

Certificación de Experiencia: El oferente debe soportar una experiencia mínima de un (1) año, para lo cual, debe aportar mínimo **tres (3) certificaciones**, las cuales deben haber sido expedidas por las personas naturales o jurídicas, con las cuales se hayan celebrado contratos que tengan por objeto:

“LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON HEMOFILIA Y OTROS TRASTORNOS AFINES DE LA COAGULACIÓN”

Cada certificación deberá contener como mínimo la siguiente información:

a) Nombre o razón social del contratante

	Macroproceso: Gestión Jurídica	Código	FO-GJ-12
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Versión	06
		Fecha	24/01/2020
		Página	4 de 16

- b) Nombre o razón social del contratista
- c) Objeto del contrato
- d) Valor del contrato
- e) Fecha de inicio o suscripción del acta de inicio y/o plazo de ejecución del contrato
(Indicar por lo menos el año)
- f) Calificación del servicio (Excelente, Bueno, Regular).

Habilitación de Servicios:

Servicios requeridos por los afiliados, los cuales deben estar debidamente habilitados por el proponente: Hematología, Hematología Pediatría, Ortopedia, Odontopediatría, Odontología, Nutrición, Fisiatría (Terapia Física y Rehabilitación), Fisioterapia, Psicología, servicio quirúrgico, Internación, Medicina general, Servicio farmacéutico).

- **Demostración de la CAPACIDAD FINANCIERA:**

- a) Los PROPONENTES, deberán demostrar que cuentan con la capacidad financiera adecuada para ejecutar el objeto de la presente contratación, la cual se medirá de conformidad con los parámetros que se describen en el presente numeral.
- b) Para analizar la información financiera, será requisito indispensable que el PROPONENTE adjunte a su propuesta, el balance general y estado de resultados con corte al 31 de diciembre de 2019, debidamente firmados por revisor fiscal, y en su defecto por contador público. De forma excepcional se recibirán estados financieros sin firma de los Representantes Legales y Revisores Fiscales, ante la Emergencia de COVID -19, acudiendo al principio de la buena fe.
- c) En el balance general, deberá figurar de manera explícita los valores correspondientes a sus activos corrientes y pasivos corrientes.

En caso de no cumplir con los requisitos de patrimonio, liquidez y endeudamiento exigidos en los numerales siguientes, la oferta será descartada y no será tenida en cuenta en el proceso de evaluación. De forma excepcional se recibirán estados financieros sin firma de los Representantes Legales y Revisores Fiscales, ante la Emergencia de COVID -19, acudiendo al principio de la buena fe, debidamente firmados por el revisor fiscal.

- Patrimonio

SAVIA SALUD EPS., aceptará y evaluará únicamente aquellas propuestas en las que el PROPONENTE, con fundamento en la información financiera aportada con la oferta, acredite que su patrimonio es igual o superior a 1.5 veces el contrato mensual ofertado.

	Macroproceso: Gestión Jurídica	Código	FO-GJ-12
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Versión	06
		Fecha	24/01/2020
		Página	5 de 16

En el caso de Consorcios o Uniones Temporales, el anterior requisito se obtiene con la suma de los patrimonios de cada uno de los integrantes del Consorcio o Unión Temporal.

-Razón Endeudamiento

El endeudamiento es el resultado de la división entre el pasivo total y el activo total y la multiplicación de dicho valor por 100. Este requisito se evaluará así:

El PROPONENTE deberá demostrar que su endeudamiento es menor o igual al sesenta por ciento (60%).

En el caso de Consorcios o Uniones Temporales el anterior requisito deberá ser cumplido al menos por uno (1) de los integrantes del mismo.

- Índice de Liquidez

La liquidez es el resultado de dividir el activo corriente entre el pasivo corriente, se evaluará de la siguiente forma:

El PROPONENTE deberá certificar una liquidez igual o superior a 1.

En el caso de Consorcios o Uniones Temporales el anterior requisito debe ser cumplido realizando el cálculo ponderado de liquidez de la totalidad de los integrantes del mismo.

-Ebitda

El proponente deberá acreditar un margen EBITDA superior al 2%

-Solvencia

El proponente deberá acreditar un índice de solvencia mayor o igual a 1,33

- **Demostración de la CAPACIDAD JURÍDICA:**

Podrán participar en el presente proceso:

- I. Personas jurídicas, nacionales o extranjeras, de naturaleza pública, mixta o privada.

	Macroproceso: Gestión Jurídica	Código	FO-GJ-12
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Versión	06
		Fecha	24/01/2020
		Página	6 de 16

II. Consorcios o Uniones Temporales. Todos los PROPONENTES deben aportar los documentos de constitución de la forma asociativa y acreditar el cumplimiento de los requisitos que se detallan a continuación para cada uno de sus integrantes.

a) Certificado de Existencia y Representación legal con una expedición no mayor a 30 días. En caso de tener restricción para contratar, deberá adjuntar documento que acredite la facultad para firmar el contrato, de acuerdo a monto establecido para este y que dentro del alcance de su objeto social tenga la capacidad para desarrollar el objeto de esta contratación.

b) Documento de identificación del representante legal.

c) Las garantías exigidas para la celebración del contrato.

d) Certificación vigente del Revisor Fiscal o representante legal del cumplimiento de sus obligaciones del Sistema General de Seguridad Social Integral, acompañado de planilla de pago

e) Certificación de Antecedentes Fiscales de la Contraloría General de la Nación, del Representante Legal, de la Entidad y del Revisor Fiscal.

f) Certificado de antecedentes disciplinarios expedido por la Procuraduría del Representante Legal y del Revisor Fiscal.

g) Documento de identidad del Revisor Fiscal y Tarjeta Profesional.

h) Certificado de la Junta de Contadores del Revisor Fiscal.

i) Certificado de antecedentes judiciales de la entidad, del representante legal y del revisor fiscal.

j) Registro Único Tributario.

k) Registro Único de Proponentes

l) Plan anticorrupción (si aplica)

Declaración sobre el sistema de administración del riesgo del lavado de activos y la financiación del terrorismo –SARLAFT (Descargar formato de vinculación anexo) y diligenciarlo, tanto para la persona jurídica proponente, como para el Gerente y/o representante legal.

m) Política de datos y manejo de confidencialidad del proponente

	Macroproceso: Gestión Jurídica	Código	FO-GJ-12
		Versión	06
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	24/01/2020
		Página	7 de 16

Con la presentación de la propuesta, el proponente deberá declarar que no se encuentra incurso en causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés que se presenten y deriven de la normatividad aplicable. Por tanto, si durante el transcurso del tiempo, incluso durante la ejecución del contrato, se llegare a presentar situaciones que se adecúen a estas circunstancias, el contratista las informará de inmediato a ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S (SAVIA SALUD EPS), lo que generará el desistimiento de la propuesta o la terminación del contrato de manera inmediata, si este se hubiere celebrado.

No podrán presentar propuestas ni por si, ni por interpuesta persona, quienes estén incursos en procesos jurídicos o investigaciones judiciales o en las causales de inhabilidad e incompatibilidad previstas en el artículo 54 de la Ley 734 de 2002 y en las demás normas legales y/o quienes se encuentren inscritos en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República, artículo 60 de la Ley 610 de 2000 y Ley 1474 de 2011.

OBLIGACIONES GENERALES:

- Garantizar que los servicios ofertados cuentan con el certificado de habilitación correspondiente ante la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, los cuales se relacionan a continuación: Hematología, Hematología, Pediatría, Ortopedia, Odontopediatría, Odontología, Nutrición, Fisiatría (Terapia Física y Rehabilitación), Fisioterapia, Psicología, Medicina general, Cirugía General, Internación, Servicio farmacéutico).
- Contar con disponibilidad de horarios para la prestación de los servicios y actividades ofertadas, 24 horas todos los días de la semana para atenciones de urgencias, hospitalización y domiciliaria – Home Care (Incluye línea de atención exclusiva para los usuarios con diagnóstico de Hemofilia y otras coagulopatías, durante las 24 horas los siete días de la semana).
- Tener capacidad instalada suficiente para el cabal cumplimiento de las actividades contratadas (Recursos humanos, físicos, arquitectónicos, tecnológicos y logísticos).
- Aplicación de protocolos y/o guías clínicas aceptados en salud para los usuarios con diagnóstico de Hemofilia y otras coagulopatías. Teniendo como lineamientos guías del Ministerio de Salud y Protección Social y la federación Mundial de Hemofilia.
- Garantizar la prestación de los servicios con equipos, materiales y tecnologías (incluidas en el Plan de Beneficios en Salud y no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud) adecuados para la atención usuarios con diagnóstico de Hemofilia y otras coagulopatías.

	Macroproceso: Gestión Jurídica	Código	FO-GJ-12
		Versión	06
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	24/01/2020
		Página	8 de 16

- Prestar la atención a los usuarios con diagnóstico de Hemofilia y otras coagulopatías de todas las actividades intervenciones y procedimientos de los servicios de atención domiciliaria (Home Care), ambulatoria, internación hospitalaria, quirúrgica y de urgencias garantizando la integralidad en la atención desde la promoción hasta la rehabilitación y paliación, con enfoque diferencial.
- Realizar el manejo administrativo del programa que incluya como mínimo los informes, indicadores, rutas, evaluación interna de adherencia a guías de atención, caracterización psicosocial, seguimiento a planes de acción y mejoramiento, reportes de aplicaciones de medicamentos, seguimiento a eventos trazadores, entre otros.
- Garantizar el seguimiento farmacoterapéutico y los protocolos de farmacovigilancia y tecnovigilancia acorde con la normatividad vigente.
- Realizar estrategias de capacitación y asesoría (Incluye la intervención al usuario, familia y entorno, además de la intervención a las IPS primarias).
- Permitir el acceso a la historia clínica, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención los usuarios con diagnóstico de Hemofilia y otras coagulopatías.
- Reportar las inconsistencias en los datos de los afiliados acorde a lo establecido en el Anexo Técnico 01 de la Resolución 3047 de 2008.
- Facilitar la verificación y revisión de los servicios prestados y el acceso al afiliado atendido para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 1715 de 2005, Resolución 58 de 2007 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Realizar los reportes de información de acuerdo con la normatividad vigente, incluye el reporte de lo definido en la Resolución 123 de 2015 (CAC Hemofilia) y el respectivo cargue mensual de los soportes en el Sistema de Información de la Cuenta de Alto Costo – SISCAC.
- Presentar la facturación de acuerdo con los lineamientos establecidos, con la calidad y oportunidad requerida.

Lugar de ejecución: Departamento de Antioquia.

	Macroproceso: Gestión Jurídica	Código	FO-GJ-12
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Versión	06
		Fecha	24/01/2020
		Página	9 de 16

4. **CODIFICACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS** (aplica para todos los contratos. Se obtiene en la página de Colombia compra eficiente)

85100000 servicios integrales de salud

5. OBLIGACIONES ESPECIFICAS

Del contratista:

El prestador complementario especializado debe garantizar la atención con calidad y de forma integral a todos los usuarios del programa de conformidad con lo establecido en el anexo técnico programa de Hemofilia y otras Coagulopatías y demás información relacionada.

Anexo 1 anexo técnico programa de Hemofilia y Otras Coagulopatías.

Al contrato se le realizará seguimiento mensual, con base en el cumplimiento de los indicadores que le compete de la Resolución 0256 del 2016, "Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud", y deberá realizar reportes de sus actividades en base a los siguientes anexos:

Anexo 1 anexo técnico programa de Hemofilia y Otras Coagulopatías.

Anexo 2 Manual de Salud Pública de Savia Salud EPS.

Anexo 3 Actividades y Metas del Salud Oral

6. CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA OFERTA

Las propuestas que cumplan con los requisitos habilitantes pasaran a ser evaluadas en su componente técnico, mediante la aplicación de los siguientes criterios:

NÚMERO	PUNTAJE	CRITERIO	DETALLE DEL CRITERIO A EVALUAR
1		Actividades para atención integral	Documentar el Programa de atención Integral de Hemofilia y otros trastornos afines de la coagulación que contenga: las actividades intervenciones y

	Macroproceso: Gestión Jurídica	Código	FO-GJ-12
		Versión	06
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	24/01/2020
		Página	10 de 16

NÚMERO	PUNTAJE	CRITERIO	DETALLE DEL CRITERIO A EVALUAR
	45		<p>procedimientos de los servicios de atención domiciliaria (Home Care), ambulatoria, internación hospitalaria, quirúrgico y de urgencias definidos en el anexo técnico del programa y requeridos por los usuarios con diagnóstico de Hemofilia y otros trastornos de la coagulación. Los puntos se distribuirán así:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Domiciliaria (Home Care) 15 puntos (Información completa y suficiente) ● Atención Ambulatoria completa 10 puntos (Información completa y suficiente). ● Atención Hospitalaria 10 puntos (Información completa y suficiente). ● Atención quirúrgica 10 puntos (Información completa y suficiente). ● Atención de Urgencias 10 puntos. (Información completa y suficiente). <p>Nota: cada componente debe tener la atención psicosocial y caracterización de la población y línea de atención al usuario y/o y medico de enlace entrenado, permanente.</p>
2	35	Proceso de seguimiento farmacoterapéutico, farmacovigilancia y tecnovigilancia	<p>Documento que describa cómo se realizará El Seguimiento farmacoterapéutico, los formatos aplicables para tanto para el registro de aplicaciones en los diferentes servicios y especialmente en el Home Care, además de todos los documentos de acuerdo con la normatividad vigente para el proceso de seguimiento farmacoterapéutico, farmacovigilancia y tecnovigilancia (Incluye estrategia para garantizar adherencia al programa, flujogramas, recurso humano y técnico disponible).Se</p>

	Macroproceso: Gestión Jurídica	Código	FO-GJ-12
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Versión	06
		Fecha	24/01/2020
		Página	11 de 16

NÚMERO	PUNTAJE	CRITERIO	DETALLE DEL CRITERIO A EVALUAR
			asignaran 15 puntos si la Información completa y suficiente así: Seguimiento farmacoterapéutico: 15 puntos Programa de farmacovigilancia: 10 puntos Programa de tecnovigilancia: 10 puntos
3	20	Capacitación y asesoría (Incluye la intervención al usuario, familia y entorno y la intervención a los prestadores primarios).	Diseño y presentación del Plan de Capacitación y asesoría que incluya: la estrategia de capacitación para cada grupo objetivo, los recursos, la metodología, los contenidos y cronograma con fechas y responsables de cumplimiento. Se asignarán 10 puntos así: Capacitación y asesoría al usuario y su familia: 5 puntos Capacitación y asesoría a los prestadores primarios: 5 puntos
Total	100 puntos		

7. ESTUDIO DE MERCADO

El estudio de mercado se realizó por el análisis de consumos y precios históricos, además de la referenciación con entidades de naturaleza similar.

8. ANÁLISIS ECONÓMICO QUE SOPORTA EL VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO.

El valor del contrato se determinó con el número de usuarios existentes en el programa, de acuerdo con la clasificación de severidad de la patología objeto del contrato y el riesgo de cada grupo de patologías que componen el Presupuesto Global Prospectivo (PGP) con incentivos al desempeño.

	Macroproceso: Gestión Jurídica	Código	FO-GJ-12
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Versión	06
		Fecha	24/01/2020
		Página	12 de 16

9. VALOR Y FORMA DE PAGO

VALOR MES	TOTAL
\$ 2.497.850.000	\$ 89.922.600.000

El valor total del contrato asciende a la suma de OCHENTA MIL NOVECIENTOS VEINTE Y DOS MILLONES SEICIENTOS MIL PESOS M/L (\$ 80.922.600.000) para un total por 36 meses.

Forma de pago: se realizará el pago del 90%, del valor mensual del PGP equivalente a DOS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MILLONES OCHO CIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/L (\$2.247'850.000), el cual se pagará de manera anticipada.

El 10% del valor mensual del PGP equivalente a DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES SETESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/L (\$249'785.000), se pagará de acuerdo con el cumplimiento de los indicadores de desempeño (Ver tabla Indicadores), los cuales se evaluarán con periodicidad trimestral, y al mes siguiente de la evaluación se pagará el porcentaje alcanzado correspondiente a cada mes del trimestre. En los trimestres posteriores se continuará con el pago de acuerdo con el histórico de desempeño siendo este valor el resultante del 90% del valor del PGP mes, más el porcentaje alcanzado por desempeño en el trimestre anterior y así sucesivamente durante toda la vigencia del contrato.

En caso de que el valor a reconocer sea menor al giro directo efectuado en el trimestre inmediatamente anterior, se realizará el descuento correspondiente en el siguiente giro directo. En caso de que el valor a descontar a la entidad por efecto de la medición de indicadores y/o actividades sea superior a los recursos retenidos, los mismos serán compensados dentro de la postulación a giro inmediatamente posterior al proceso de auditoría, sin perjuicio de la facultad de las partes de acudir conciliación con el supervisor del contrato. En caso de que no pudiese efectuarse por haberse cumplido el término de ejecución del presente contrato, los mismos serán establecidos en el momento de la liquidación de presente contrato.

	Macroproceso: Gestión Jurídica	Código	FO-GJ-12
		Versión	06
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	24/01/2020
		Página	13 de 16

Tabla Indicadores de pago por resultados

INDICADORES DE MEDICION DE DESEMPEÑO	PERIODICIDAD	META	PAGO POR RESULTADOS
Tasa de Hospitalización por sangrado	Mensual	<10%	2%
Numero de Portadoras captadas y gestionadas (Mínimo 2 portadoras por caso índice)	Mensual	100%	2%
Proporción de pacientes con oportunidad en la aplicación de profilaxis	Mensual	>95%	2%
Tasa de sangrado general en pacientes con Hemofilia sin inhibidores en profilaxis. .	Mensual	<1.5	2%
Porcentaje de estudio de inhibidores en Hemofilia (Aplica para usuarios expuestos a factor antihemofílico)	Mensual	100%	2%
TOTAL			10%

El presupuesto global prospectivo se reajustará a los primeros 12 meses de ejecución en menos uno (-1) punto porcentual del IPC del 2021. Y a los 24 meses de ejecución se reajustará en menos uno (-1) punto porcentual del IPC del 2022.

CONTRATOS DE SALUD

Modalidad de pago del contrato: Presupuesto Global Prospectivo con incentivos al desempeño.

El cálculo del costo del programa de Hemofilia se realizó teniendo en cuenta los valores máximos y mínimos que engloba el riesgo técnico de la prestación mediante PGP, a la población objeto del programa, con su respectiva clasificación por nivel de riesgo.

	Macroproceso: Gestión Jurídica	Código	FO-GJ-12
		Versión	06
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	24/01/2020
		Página	14 de 16

El pago Global Prospectivo:

Establece una tarifa fija por conjunto de atención que incluye una o varias actividades estipuladas en los contratos suscritos entre las partes, para una determinada población, establecido de manera anualizada y contenidos en el anexo técnico. El cual estipula capacidad instalada de la prestación y necesidad derivada de la demanda de servicios de los afiliados, esta modalidad se paga en forma prospectiva.

Esta forma de pago incluye incentivos al desempeño derivado del cumplimiento de los indicadores.

La población objeto de la prestación integral de los servicios, son los pacientes con diagnóstico confirmado de hemofilia y otros trastornos de la coagulación de acuerdo con la base de datos suministrado por la EPS y los demás que ingresen con diagnóstico confirmado.

Actividades intervenciones y procedimientos serán los requeridos por los afiliados en condición de hemofilia y otras coagulopatías. Que se enmarcan en las categorías de: Medicamentos, gestión clínica, Internación, urgencias, Imágenes diagnosticas, laboratorio clínico.

CLASIFICACIÓN	TOTAL, USUARIOS
SEVERO (Incluye profilaxis)	77
MODERADO (Incluye profilaxis)	7
LEVE DEMANDA	46
LEVE (Incluye profilaxis)	0
PORTADORAS	61
TOTAL	191

Fuente: Programa de Hemofilia y otras coagulopatías

10. GARANTÍAS

El contratista deberá asumir por su cuenta y costo, a fin de asegurar el cumplimiento de las obligaciones emanadas del contrato, cualquiera de las garantías establecidas en el estatuto de contratación de Savia Salud EPS, mismas que deberán contener los siguientes amparos:

a) **Póliza única de seguro de cumplimiento**, que deberá allegarse al momento de suscribir el contrato y debe amparar los siguientes riesgos:

	Macroproceso: Gestión Jurídica	Código	FO-GJ-12
		Versión	06
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Fecha	24/01/2020
		Página	15 de 16

1- Cumplimiento por un período igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más, y por un valor del veinte por ciento (20%) del valor estimado del contrato.

2- Pago de salarios y prestaciones sociales por un período igual al plazo de ejecución del contrato y tres (3) años más, y por un valor del cinco por ciento (5%) del valor estimado del contrato.

b) Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales: LA CONTRATANTE junto con LA CONTRATISTA serán la parte asegurada, por un periodo igual al plazo de ejecución del contrato y cuatro (4) meses más. El porcentaje será definido de acuerdo con el presupuesto del contrato, y en ningún caso podrá ser inferior a dos mil Salarios Mínimos Mensuales Legales Vigentes (2000 SMLMV). En caso de que LA CONTRATISTA aporte una póliza preconstituida, la misma será válida para cumplir con el requisito, siempre y cuando cumpla con los términos definidos en el contrato y se efectúe el correspondiente endoso a favor de LA CONTRATANTE o se emita certificación por parte de la aseguradora que dé cuenta del amparo de la misma al objeto del contrato.

11. SUPERVISIÓN - INTERVENTORÍA

Se realizará supervisión al contrato según cronograma interno definido por la EPS, la supervisión la realizará la Especialista de Programa o quien haga sus veces.

12. CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR
Publicación de los términos de referencia	10 de julio de 2020	página www.saviasaludeps.com
Observaciones a los términos de referencia	13 de julio de 2020	Se dirigirán únicamente al siguiente correo: contratacion@saviasaludeps.com
Respuesta observaciones a los términos de referencia	15 de julio de 2020	página www.saviasaludeps.com
Recepción de las propuestas	21 de julio de 2020	Calle 44 A No.55- 44 (Edificio Business Plaza. Piso 1) de la ciudad de Medellín, en el horario de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

	Macroproceso: Gestión Jurídica	Código	FO-GJ-12
	FORMATO PARA EL ANÁLISIS DE CONVENIENCIA Y OPORTUNIDAD	Versión	06
		Fecha	24/01/2020
		Página	16 de 16

Evaluación de las propuestas	22-23 de julio 2020	Comité de contratación
Publicación de IPS seleccionada	29 de julio de 2020	página www.saviasaludeps.com
Fecha de suscripción del contrato	30 de julio de 2020	Calle 44 A No.55- 44 Edificio Business Plaza. Piso 13
Fecha límite de presentación de las pólizas	04 de agosto de 2020	Calle 44 A No.55- 44 Edificio Business Plaza. Piso 13

13. ANEXOS

1. Anexo técnico Programa de Hemofilia y otras coagulopatías.
2. Manual de Salud Pública de Savia Salud EPS.
3. Actividades y Metas del Salud Oral
4. Listado de Medicamentos actuales de los usuarios del programa de Hemofilia y otras coagulopatías.
5. Detalle de la Población del Programa de Hemofilia y Otras Coagulopatías
6. FO-GF-27 Formato de Vinculación" (SARLAFT)



LUIS GONZALO MORALES SÁNCHEZ
Gerente

Elaboró: Isabel Cristina Betancur Betancur
Revisó: David Mejía Zapata - Héctor Mario Gabino Restrepo Montoya