

ADENDA No. 001

El pasado 15 de diciembre de 2021 se hizo la siguiente publicación:

“INVITACIÓN A OFERTAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA RUTA DE CÁNCER DE MAMA

Vigencia contractual: 1 de marzo de 2022 al 28 de febrero de 2025”

Dentro de los requisitos indispensables descritos en el capítulo III, se consagró:

3.1 REQUISITOS TÉCNICOS:

3.1.4. Propuesta Técnica

(...) 3.1.4.3 Contar con un sistema activo de Farmacovigilancia, Tecnovigilancia, Reactivovigilancia y un programa de seguimiento farmacoterapéutico que cumpla con la reglamentación vigente y demás normas que actualicen, modifiquen o sustituyan. Además, que se encuentre articulado con las políticas de farmacovigilancia de la EAPB, para lo cual debe anexar la Certificación del programa activo de Farmacovigilancia, Tecnovigilancia y Reactivovigilancia expedido por el INVIMA”.

Surtida una validación del requisito precitado, y teniendo en cuenta el Sistema Único de Habilitación consagrado en la Resolución 3100 del 2019, específicamente en el punto 11 relativo a estándares y criterios de habilitación que contiene los numerales “11.1 Estándares y criterios aplicables a todos los servicios” y el “11.1.4 Estándar de medicamentos, dispositivos médicos e insumos”, que en su numeral 6, indica que “el prestador de servicios de salud cuenta con información documentada de la planeación y ejecución de los programas de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia, que garanticen el seguimiento al uso de medicamentos, dispositivos médicos (incluidos los sobre medida) y reactivos de diagnóstico in vitro, cuando aplique”; se evidencia una imprecisión técnica al solicitar los certificados de los programas activos de farmacovigilancia, tecnovigilancia y reactivovigilancia expedidos por el INVIMA, con el fin de satisfacer el requisito de **“contar con un sistema activo de Farmacovigilancia, Tecnovigilancia y Reactivovigilancia, que cumpla con la normatividad vigente”**,

En consecuencia, estando dentro del término propuesto para la recepción de las propuestas y en aras de corregir la imprecisión antes citada, es necesario eliminar el numeral **3.1.4.3**, en tanto se concluye que, los oferentes que cuenten con los distintivos de habilitación pertinente para los servicios solicitados en la invitación, acreditan fehacientemente el cumplimiento de los estándares mencionados donde se incluye la existencia del sistema activo de Farmacovigilancia, Tecnovigilancia y Reactivovigilancia.

Por lo tanto, se modifica el numeral 3.1.4. correspondiente a la propuesta técnica, mismo que quedará de la siguiente forma:

“3.1 REQUISITOS TÉCNICOS:

3.1.4. Propuesta Técnica

3.1.4.1 El proponente deberá presentar el modelo de prestación de servicios, en el cual se especifique cómo se realizará la atención de los afiliados, acorde con los servicios y especificaciones de la presente invitación.

3.1.4.2 El proponente deberá disponer de Historia Clínica electrónica que incluya la totalidad de información requerida en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 1751 de 2005, la Resolución 839 de 2017 y Resolución 2463 de 2014, Ley 2015 de 2020 y demás normas que actualicen, adicionen y/o sustituyan. Adicionalmente la historia clínica debe contener los elementos de auditoría de la Cuenta De Alto Costo en Cáncer, como soporte de ello, deberá adjuntar certificación del área de sistemas de información o quien haga sus veces, acreditando que esta aplicación cuenta con las variables normativas y técnicas definidas. Estará sujeto a las necesidades tecnológicas de integración de la información o interoperabilidad, así como a la incorporación al sistema transaccional implementado por Savia Salud EPS.

3.1.4.3 El proponente debe adjuntar el temario de capacitaciones a la red de prestadores, al paciente, la familia y el cuidador, con contenidos básicos de mayor presentación para la patología objeto de esta RIAS

3.1.4.4. El proponente debe contar con un canal de atención y orientación para los afiliados, el cual debe estar disponible durante los 7 días de la semana y las 24 horas del día. Se debe anexar certificado firmado por el representante legal en el que manifieste que la entidad cuenta con un canal con las características descritas, indicando, además, cuáles son las líneas de atención al usuario (números telefónicos, correos electrónicos, líneas de WhatsApp, Centro de Atención Telefónica) dando cumplimiento a la Circular 008 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud, en lo concerniente con la respuesta oportuna y de fondo al afiliado y a su familia a las PQRD interpuestas.

3.1.4.5 El proponente deberá presentar el modelo de gestión farmacéutica, dando cumplimiento a la resolución 1403 de 2007.

3.1.4.6 El Proponente deberá presentar el protocolo de atención de dolor y cuidado paliativo y cuidados al final de la vida para la patología objeto de esta RIAS.

3.1.4.7 El proponente deberá presentar certificado de conformación del Comité de Eutanasia y el protocolo para la atención de estos eventos.

3.1.4.8 El proponente deberá presentar el protocolo de rehabilitación oncológica”.

Los demás términos y condiciones establecidos en los términos de referencia permanecen iguales.

Se publica en Medellín, a los seis (6) días del mes de enero de 2022.



LUIS GONZALO MORALES SÁNCHEZ
Gerente