Medellín, febrero 15 de 2019

Doctor:
GUSTAVO ADOLFO PEREZ MONTOYA
Administración Bello
CCR BBRAUN/ Dialy- Ser SAS
Diagonal 50 A #38-20. Edificio Tierragro. Piso 4
Bello- Niquia
Oficina: (1) 744 94 84
administracion@dialy-ser.com

Referencia: Respuesta a Observaciones

Cordial saludo,

En respuesta a las observaciones planteadas por ustedes a la "*INVITACIÓN A INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) A PRESENTAR PROPUESTA PARA INTEGRAR LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA DE PACIENTES EN TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL, LA CUAL INCLUYE LA ATENCIÓN MULTIDISCIPLINARIA, LABORATORIOS Y MEDICAMENTOS PARA EL MANEJO Y CONTROL DE LA PATOLOGÍA CON LAS TECNOLOGÍAS CUBIERTAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD CON CARGO A LA UPC (Resolución 5857 de 2018 y demás normas que la modifiquen), LA COBERTURA REQUERIDA ES EN TODO EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y OTRAS REGIONES EN CASO DE PORTABILIDAD, EN LOS TÉRMINOS LEGALES, REGLAMENTARIOS Y CONTRACTUALES, QUE RIGEN LA PRESTACIÓN DE DICHOS SERVICIOS*", nos permitimos informar lo siguiente:

Observación No. 1
1.2 *"La propuesta debe incluir los siguientes servicios: ... y biológicos contra la influenza estacional, hepatitis B y el neumococo". Favor aclarar la obligatoriedad de la IPS frente a la aplicación de los tres (3) biológicos, toda vez que constituyen eventos de salud pública y deben ser suministrados por la EAPB y la frecuencia, ya que no se especifica en la plantilla N3 frecuencia de uso.*

R/: La propuesta debe incluir los servicios de suministro de biológicos contra la influenza estacional, hepatitis B y el neumococo para disminuir riesgos de acuerdo a las guías de practica clínica del Ministerio de Salud y Protección Social con Medicina Basada en la Evidencia (MBE), este proceso debe garantizarse por la aseguradora por intermedio de un prestador que para el caso es la IPS especializada en terapia de reemplazo renal y desde aseguramiento realizamos el apoyo que sea necesario con el ente territorial.

Observación No. 2

2.5 *"Garantizar el acceso oportuno de los usuarios que requieren Terapia de Reemplazo Renal como incidentes".* Por favor ampliar la información que entienden por "acceso oportuno".

R/: Los pacientes incidentes son aquellos que posterior a un episodio agudo quedan requirentes de terapia de remplazo renal y es necesario su ubicación para el alta hospitalaria, lo requerido es de acuerdo con la capacidad instalada ofertada ser oportunos en la asignación de cupo con la mayor celeridad.

Observación No. 3

2.9. *"Oferta de Actividades educativas a las IPS/ESE de primer nivel de atención de la red de prestadores de la EPS. Estas serán coordinadas con el referente de gestión del riesgo de la EPS".* Aplicar la información a que actividades hacen referencia y con qué frecuencia.

R/: La IPS especializada oferta en la propuesta el mecanismo de cómo realizará el apoyo y acompañamiento a la red primaria pública de nuestra red sobre el manejo adecuado de los pacientes con diagnóstico de enfermedad renal, desde el asegurador se apoyará lo propuesto.

Observación No. 4

2.11. *"Tener disponibilidad de atención no programada a pacientes con eventos agudos que pueden ser manejados ambulatoriamente y/o referidos al primer nivel de atención".* Ampliar y detallar lo requerido en esta solicitud, ya que los pacientes TRR son el objeto de esta invitación; teniendo en cuenta que las unidades renales no habilitan servicios de urgencias.

R/: En la valoración permanente que se hace del paciente durante la terapia se pueden identificar alteraciones en las condiciones de salud, donde el prestador cuenta con la capacidad de resolver con el recurso humano y tecnológico disponible o en su defecto valorar la pertinencia de acuerdo con el diagnostico de

regular al paciente a un nivel de complejidad que resuelva eficientemente la situación, sin colapsar la alta complejidad.

Observación No. 5
3.4. *"Disponer con exclusividad a favor de Savia Salud EPS los recursos administrativos, logísticos, informáticos, humanos y de infraestructura ofrecidos, ya que estos determinaron la acción de contratar".* Se solicita omitir la exclusividad solicitada, ya que los servicios también son ofertados y contratados con otras EAPB.

R/: Se acepta la observación y se suprime la obligación de exclusividad, pero aclarando que se deberá dar estricta observancia a la capacidad instalada y disponibilidad de recursos para la atención de los pacientes objeto de la presente invitación.

Observación No. 6
3.20. *"Garantizar la disponibilidad de cupo a los pacientes incidentes que se encuentran hospitalizados por eventos antes de las primeras 48 horas posteriores a la notificación del alta".* Los cupos disponibles dependen de la capacidad instalada del Centro de Cuidado Renal y de la ocupación que se tenga en el momento de solicitar el ingreso del paciente dado de alta, por tanto, modificar el término de tiempo y condicionalidad.

R/: La obligación se genera de acuerdo con la capacidad instalada ofertada en la propuesta, la disponibilidad se solicita con el criterio de georeferencia para las dos sedes ofertadas por ustedes, para lo cual serán la primera elección a la solicitud, si la respuesta de su parte es negativa se continua con el proceso con otro prestador.

Observación No. 7
4.1. "Garantizar que los usuarios a facturar se encuentran activos o en periodo de protección laboral, lo anterior puede validarse en la página web de Savia Salud EPS. Debe ser soportado en el registro diario de validación del estado de afiliación, además deben realizar el reporte diario a Savia Salud EPS en caso de novedad". Por parte de la EAPB no es permanente la actualización de la verificación diaria de los derechos de los afiliados. Se solicita modificar esta condición a dos verificaciones en el mes y comunicar a quien se le notifican las novedades encontradas.

R/: No se acepta la modificación, pues es obligación del contratista validar la información en la base de datos, con el fin de garantizar la calidad de afiliado a

SAVIA SALUD EPS del usuario que recibe la prestación, evitando con ello recobros futuros por servicios prestados a personas no afiliadas al asegurador, por lo que la misma se deberá realizar el reporte en la forma establecida y no sujeto a 2 verificaciones como se sugirió.

Observación No. 8

9.1. *"Existencia, naturaleza jurídica y conformación societaria o empresarial (incluyendo las personas naturales) y experiencia:*
b) La experiencia aportando las hojas de vida de los profesionales con las respectivas certificaciones de entidades a las cuales haya prestado el servicio que se requiere en la presente invitación". Se solicita que esta documentación se pueda aportar solo en medio electrónico, no de forma física.

R/: Se acepta la observación, y en ese sentido podrán aportarse dichos documentos en medio electrónico.

Observación No. 9

9.2 *"Capacidad Financiera: Esta condición se acreditará por medio de la presentación de los Estados Financieros, Balance General y Estado de Resultados a septiembre de 2018 y prebalance del último año, con las respectivas notas de Contador Público o Revisor Fiscal, según el caso*". Se solicita validar la información si se puede presentar a corte 31 de diciembre de 2018 con firma de revisoría fiscal, si corresponde a septiembre de 2018 se puede aceptar con la firma del contador

R/: Se acepta la presentación en la forma solicitada

Observación No. 10

Los numerales 9.2.1- 9.2.2- 9.2.3- 9.2.4- 9.2.5. Se solicita replantear los indicadores financieros, siendo concordantes con los actuales, teniendo en cuenta el informe de seguimiento de indicadores financieros de permanencia para EPS de la Superintendencia Nacional de Salud.

R/: No se aceptan indicadores diferentes a los establecidos.

Observación No. 11

11 *" PÓLIZAS ...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)*". Actualmente se cuenta con póliza por valor de 1000

SMLMV la cual es renovada anualmente, teniendo en cuenta que todas las entidades con las que ocntratamos nos aceptan las condiciones con las cuales está constituida la póliza, tendríamos la aceptación por parte de ustedes del documento por 1000 SMLMV.

R/: No se acepta una póliza que no cumpla con la cuantía estipulada; no obstante, si para el momento de adjudicación de la invitación resultan seleccionados varios proponentes en los que se divida la población objeto, se determinará si es posible la disminución en el valor asegurado de dicha póliza.

Observación No. 12
21 "*OBSERVACIONES GENERALES A TODA LA INVITACIÓN* *De darse esta situación, y el proponente elegido no compareciere a firmar el contrato al cabo de ocho (5) días calendario*". Definir si son ocho (8) o cinco (5) días calendario, ya que no coincide la información en letras y números.

R/: Se aclara que el término es el consignado en letras, es decir ocho (8) días.

Con lo anterior esperamos dar la claridad pertinente a las inquietudes planteadas, y continuar con su participación en esta invitación.

Atentamente,

JUAN DAVID ARTEAGA FLOREZ
GERENTE
SAVIA SALUD EPS

Elaboró: Nathalia Correa León Sara Osorio	Revisó: Isabel Cristina Betancur Betancur Esperanza Peñaranda Pineda David Mejía Zapata	Aprobó: Carlos E. Cárdenas Rendón Mauricio Jaramillo Montoya
Líder Alto Costo Analista de ocntratacion	Director de Riesgo en Salud Coordinadora de Contratación Director de Acceso a Servicios de Salud	Subgerente de Salud Subgerente Financiero