

Medellín, octubre 21 de 2021

**RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS POR LOS PROPONENTES
EN EL MARCO DE INVITACIÓN PÚBLICA PARA OFERTAR LA ATENCIÓN INTEGRAL
DE SERVICIOS DE SALUD A LOS AFILIADOS DE SAVIA SALUD EPS. PUBLICADA
EL 05 DE OCTUBRE DE 2021, CON VIGENCIA CONTRACTUAL COMPRENDIDA
ENTRE EL 1 ENERO DE 2022 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 (36 MESES).**

Dando cumplimiento al cronograma establecido, se procede a brindar respuestas a las preguntas presentadas vía correo electrónico contratacion@saviasaludeps.com.

1. Numeral 1.2 Objeto: *dado que el objeto refiere la atención a pacientes con "sospecha" se requiere definir caso probable, caso sospechoso y la delimitación de esta condición. Adicionalmente precisar cómo será reconocida la atención que hubiera con estos usuarios tanto en caso de descarte del diagnóstico como si es confirmado.*

R/ Dentro del objeto de la ruta están inmersas las consultas de reumatología para la población general, sea o no por patologías autoinmunes y para ello se realizó el costeo en la nota técnica. Las actividades para confirmación diagnóstica están incluidas y costeadas en la nota técnica y las actividades derivadas de la consulta en la que el diagnóstico sea una patología distinta al objeto de la ruta, se atenderá en la red contratada por savia salud EPS.

2. Numeral 1.2 Objeto: *detallar respecto a la valoración de reumatología a demanda que frecuencia de uso se define como esperada, como se reconocen estas atenciones, cual es el mecanismo de remisión y contrarreferencia de estas atenciones, y como son valoradas en la nota técnica y en el PGP.*

R/ La consulta de reumatología de primera vez y seguimiento, adulto y pediátrica a demanda, se determinaron por el promedio de uso año para estos servicios, y se contó en la nota técnica correspondiente al 0.98% del valor del contrato año. La frecuencia de uso está detallada en la nota técnica, la cual está publicada con la invitación.

3. Numeral 1.3 Alcance: *se solicita precisar cómo será definida la frecuencia de uso, el % de población objeto y la duración de los albergues, y a razón de qué valor serán incluidas en la nota técnica y en el PGP.*

R/ El dato de los albergues se encuentra incluido en la nota técnica y se calculó de acuerdo con el histórico de uso durante el año 2019 y enero a junio del 2021, no se toma en consideración el año 2020 por ser un año atípico debido a las condiciones derivadas de la pandemia.

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0
Tel: (4) 4601674 Calle 45 # 55-65 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia
Email corporativo: atencionalciudadano@saviasaludeps.com
Para notificaciones de Tutelas: notificacionestutelas@saviasaludeps.com
Para notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com



4. Numeral 1.3 Alcance: se requiere precisar como es el proceso de articulación de la ruta con las demás rutas que estén operando para efectos de: garantizar la oportunidad de las atenciones, garantizar el proceso de referencia y contrarreferencia, si la EPS dispondrá de personal administrativo para realizar esta articulación, como se definen los servicios que deben ser recibidos en otras rutas de atención, y cuánto es el presupuesto global asignado, o en su defecto como serán reconocidas las atenciones a estos usuarios que se remiten a otras rutas.

R/ La RIAS de enfermedades Autoinmunes cuenta con un Líder y dos Auxiliares que se encargarán de realizar el acompañamiento y seguimiento de la RIAS, los procesos de trámite interno, para actividades que no estén incluidos en la ruta se seguirán llevando a través del aplicativo misional de Savia Salud EPS, Conexiones Savia.

Cada ruta de atención integral define claramente los servicios y tecnologías incluidos, así como las exclusiones de la misma. Cuando los usuarios no sean objeto de la ruta de enfermedades autoinmunes, los prestadores de servicios de salud responsables de ésta deberán cumplir con todo lo presentado en la norma decreto 4747 de 2007, con relación a la referencia y contrarreferencia.

Los servicios y tecnologías acordadas entre Savia Salud EPS y las UT de las rutas, hasta ahora en curso, tienen un contrato vigente y un valor asignado, el cual puede ser consultado en la página web de la EAPB.

5. Numeral 1.3 Alcance: respecto del listado CIE10 Anexo 1, se solicita retirar los siguientes diagnósticos, dado que su manejo clínico no está orientado a la enfermedad autoinmune reumatológica:

CIE 10	PATOLOGÍA	SUBGRUPO
M000	artritis y poliartritis estafilocócica	Artritis
M008	artritis y poliartritis debidas a otros agentes bacterianos especificados	Artritis
D690	purpura alérgica	LES
M431	espondilolistesis	Espondiloartropatia
M471	otras espondilosis con mielopatía	Espondiloartropatia
M472	otras espondilosis con radiculopatía	Espondiloartropatia
M492	espondilitis por enterobacterias (a011-a04*)	Espondiloartropatia
Q777	displasia espondiloepifisaria	Espondiloartropatia
E850	fiebre mediterránea secundaria	Otras autoinmunes
Q782	Melorreostosis	Otras autoinmunes
R501	fiebre recurrente (fiebre en enfermedad autoinmune)	Artritis
L405	artropatia psoriásica	Espondiloartropatia

R/ Se acepta sugerencia respecto al retiro de los códigos CIE 10 que no son directamente de enfermedades autoinmunes, excepto 3 diagnósticos que ya vienen siendo manejados por el programa de reumatología de la EAPB. Estos diagnósticos no serán excluidos: L405, E850, D690; teniendo en cuenta que para estos 3 diagnósticos se están atendiendo actualmente 78 pacientes incluidos en la cohorte especificada en la invitación.

6. Numeral 1.3 Alcance: *dado que se incluirán las atenciones para patologías reumatológicas diferentes al objeto de la ruta. Se solicita precisar: cuál es la frecuencia de uso definida, que ocurre si la frecuencia varía, de qué forma se valoran las actividades para incluirlas en la nota técnica y en el presupuesto global de la ruta. De qué manera serán remitidos y contra remitidos los usuarios. Así mismo se solicita retirar estas actividades del alcance.*

R/ Quedan incluidas dentro de la ruta solo las patologías autoinmunes reumatológicas, acogiendo lo sugerido en el numeral anterior. No varían las frecuencias de uso, ni el valor de las actividades; por ende el presupuesto global de la ruta no tiene ninguna modificación.

El objeto incluye la valoración por reumatología a demanda, es entendida como la consulta de primera vez y de seguimiento adulto y pediátrico; las actividades de apoyo diagnóstico y terapéutico derivadas de esta consulta no están incluidas en la ruta y serán atendidas en la red establecida por Savia Salud EPS, a través del trámite interno con la EAPB y las respectivas autorizaciones para la prestación de los servicios.

7. Numeral 1.3 Alcance: *se solicita retirar del alcance el transporte no asistencial y albergues, toda vez que no se refieren a prestaciones en salud por lo que no es posible establecer una frecuencia de ocurrencia, duración de estos, ni costos relacionados a su ocurrencia.*

R/ La frecuencia de uso de estas actividades de apoyo fueron basados en el promedio histórico en la EAPB, adicionalmente estas actividades hacen parte de la atención integral que exige la ruta, las cuales son complementarias para garantizar el acceso a los servicios de salud en las condiciones que fueron descritas en la invitación.

8. Numeral 1.3 Alcance: *se solicita delimitar el alcance de la ruta únicamente a: diagnóstico, atención ambulatoria, rehabilitación y complementación terapéutica. Los demás ámbitos no deben ser incluidos en la ruta dado que no hay certidumbre respecto del comportamiento de los servicios hospitalario, quirúrgico, urgencias, traslados asistenciales y no asistenciales, albergue, prótesis.*

R/ El objetivo de esta ruta es brindar a los pacientes la atención integral en todos los tramos de atención de manera que el paciente tenga la integralidad de los servicios y evitar atenciones fragmentadas. Las actividades ambulatorias, hospitalarias y reemplazos



articulares, además de la atención de urgencias en la patología autoinmune, están costeadas en la nota técnica.

Se hace claridad que la frecuencia de hospitalización presentada en la nota técnica corresponde a una tasa de 90,53, por cada 1.000 pacientes/ año, de acuerdo con el histórico de atención relacionado con los diagnósticos objetos de la ruta.

Los reemplazos articulares fueron costeados en la nota técnica, basados en el histórico de la EAPB del uso de estas tecnologías asociadas a los diagnósticos objeto de la ruta, y se encuentran detallados en el anexo 2 Nota técnica, pestaña NT ambulatorio, fila 182 a 200.

El traslado asistencial y no asistencial está costado en la nota técnica y se encuentra detallado en el anexo 2 Nota técnica, pestaña NT ambulatorio, fila 296 a 308.

Albergues: de acuerdo con el numeral 3 de este mismo documento, se hace referencia a la frecuencia de uso y promedio de estancia de los albergues.

9. Numeral 1.3.2 Criterios de ingreso: remisión de usuarios para consulta de reumatología a demanda, precisar que se refiere con la totalidad de la población de la EPS, y cómo se ajusta la frecuencia de uso en la nota técnica y en el valor del PGP.

R/ La valoración por reumatología a demanda, es entendida como la consulta de primera vez y de seguimiento adulto y pediátrico, está incluida para toda la población de Savia Salud EPS que pueda requerir este servicio, las cuales fueron calculadas por el promedio de uso año y se costó en la nota técnica correspondiente al 0.98% del valor del contrato año.

10. Numeral 1.3.2 Criterios de ingreso: se solicita detallar en el caso de los pacientes trasladados de otras EPS como serán reconocidos en el PGP, en qué condiciones de atención serán ingresados a la ruta, cómo serán manejadas las actividades represadas que estos pacientes presenten al ingreso, como serán evaluados los indicadores clínicos con estos pacientes.

R/ Serán reconocidos cuando se cumplan con los criterios de ingreso: remisión de usuario con sospecha o diagnóstico confirmado de enfermedad autoinmune, remisión de usuarios para consulta de reumatología a demanda, captaciones de pacientes desde otras Rutas de atención integral en salud de la EAPB, Pacientes prevalentes con enfermedades autoinmunes de Savia Salud EPS, Notificación por la cuenta de alto costo y traslado de pacientes con enfermedades autoinmunes desde otras EAPB y sean notificados por Savia Salud EPS a la entidad responsable de la ruta, sin importar su condición. Queda a criterio del prestador definir la conducta médica según la valoración del paciente al ingreso.

11. Numeral 1.3.4.1.1 Consulta de primera vez y seguimiento por reumatología para toda la población. Se solicita ajustar la frecuencia de uso y la población asociada a estas actividades en la nota técnica y por lo tanto en el valor del PGP.

R/ La frecuencia dada de las consultas de reumatología en nota técnica para los diferentes grupos diagnósticos (artritis, LES, espondiloartropatías y otras autoinmunes), corresponden a las consultas específicas para la cohorte de enfermedades autoinmunes.

Dentro del valor de la ruta, se determinaron las consultas de reumatología para la población general de Savia Salud EPS que no pertenecen a la cohorte de enfermedades autoinmunes, por lo tanto, la frecuencia se calcula con base en la población total.

Se adiciona una pestaña al anexo 2 Nota técnica, donde se especifica la frecuencia de uso para las consultas de reumatológicas correspondientes a toda la población. Este dato está basado en el histórico de uso en los años 2019 y corrido del 2021.

12. Numeral 1.3.4.1.2 Consultas prioritarias de reumatología para pacientes ambulatorios y hospitalarios. Se solicita ajustar la frecuencia de uso y la población asociada a estas actividades en la nota técnica y por lo tanto en el valor del PGP.

R/ La frecuencia dada de las consultas de reumatología en nota técnica para los diferentes grupos diagnósticos (artritis, LES, espondiloartropatía y otras autoinmunes), corresponden a las consultas específicas para la cohorte de enfermedades autoinmunes.

Dentro del valor de la ruta se determinaron las consultas de reumatología para la población general de Savia Salud EPS, que no pertenecen a la cohorte de enfermedades autoinmunes, por lo tanto la frecuencia se calcula con base en la población total.

Se adiciona una pestaña al anexo 2 Nota técnica, donde se especifica la frecuencia de uso para las consultas de reumatológicas correspondientes a toda la población. Este dato está basado en el histórico de uso en los años 2019 y corrido del 2021.

13. Numeral 1.3.4.1.3 Valoración y actividades por las demás especialidades requeridas según complicaciones y comorbilidades. Aclarar cuales complicaciones y comorbilidades, cuales especialidades son sujetas de inclusión, como se define la frecuencia de uso y como son valoradas en la nota técnica de la ruta.

R/ Las especialidades requeridas, teniendo en consideración las condiciones inherentes a las patologías objeto de la ruta, las complicaciones y comorbilidades, están definidas en el numeral 3.1.3 talento humano, referenciada en la invitación.

En cuanto a las complicaciones, se contempla el manejo médico de osteoporosis secundaria a enfermedad autoinmune o su tratamiento, manejo médico y quirúrgico de artrosis secundaria a enfermedad autoinmune o su tratamiento, depresión y/o ansiedad leve secundaria a enfermedades autoinmunes, manejo médico de tuberculosis latente, liberación de túnel del carpo y dedo en gatillo, que sean derivadas de las patologías objeto de las RIAS.



Las comorbilidades consideradas en la ruta son hipertensión arterial, dislipidemia, enfermedad ácido-péptica, anemia e hipotiroidismo.

Cada una de las actividades necesarias para el manejo de las complicaciones y comorbilidades, están descritas, calculadas y costeadas en la nota técnica.

14. Numeral 1.3.4.1.4 Asistencia técnica: precisar a qué se refiere, de qué servicios se debe disponer, con qué frecuencia, cómo acceden a ella las IPS básicas.

R/ Se aclara el numeral 1.3.4.1.4 en los siguientes términos: Asistencia técnica, a través de herramientas de telesalud a las IPS, prestadores primarios y complementarios de la red de servicios de Savia Salud EPS.

Se entiende la asistencia técnica a través de herramientas de telesalud como el tele apoyo, en los términos descritos en el artículo 11 de la resolución 2654 de 2019, "El teleapoyo se refiere al soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud, a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. es responsabilidad de quien solicita el apoyo la conducta que determina para el usuario".

15. Numeral 1.3.4.1.5 Equipos multidisciplinarios: se solicita precisar el alcance de las actividades que deben desarrollar, cuál es la conformación, el ámbito de actuación, frecuencia de uso de sus actividades, como se refleja en el valor del PGP.

R/ El prestador tendrá la libertad de definir el alcance, la conformación y las actividades que debe realizar el equipo multidisciplinario, según el modelo de prestación de servicios que plantee, siempre que se garanticen los resultados en salud esperados.

16. Numeral 1.3.4.1.8 Terapias física y ocupacional: Se solicita detallar cuales, la frecuencia de uso y el ajuste del valor del PGP.

R/ La frecuencia de uso de las terapias físicas y ocupacionales se encuentran en la Nota Técnica en la pestaña NT ambulatorio fila 21 y 22 las cuales se encuentran costeadas e incluidas en la nota técnica.

17. Numeral 1.3.4.1.10 Tecnologías no cubiertas por la UPC, clasificación UNIRS y off label: se solicita describir cuáles tecnologías contemplan, cual es la frecuencia de uso, cual es el componente del presupuesto máximo destinado a este grupo de tecnologías dentro del PGP. Así mismo como será el ajuste anual de su composición y valor. Así mismo se solicita retirar estas tecnologías de la ruta.

R/ Las tecnologías en salud están descritas en la nota técnica con su respectiva frecuencia de uso. Para garantizar la atención integral de los pacientes incluidos dentro de la Ruta se enunciaron los grupos terapéuticos por ATC y se incluyeron en la Nota Técnica.

18. Numeral 1.3.4.1.12 Procedimientos quirúrgicos: se solicita precisar cuáles cirugías están incluidas, la tasa esperada de cirugía por tipo, el material de osteosíntesis que debe ser cubierto, como se manejan las complicaciones quirúrgicas, con base en lo anterior ajustar las frecuencias de uso y el PGP.

R/ Los procedimientos quirúrgicos incluidos en la ruta están presentados en el Anexo 2 Nota técnica, hoja NT ambulatorio, fila 182 a 200, 226 a 231, con sus respectivas frecuencias de uso. Las complicaciones quirúrgicas derivadas de los procedimientos antes mencionados deben ser asumidas por el prestador que la realiza.

Se adiciona a la nota técnica en la hoja de "insumos ortopédicos y prótesis articular" las frecuencias de uso respectivas.

19. Numeral 1.3.4.1.15 Suministro de insumos de apoyo ortopédico: se solicita indicar cuáles insumos, las referencias, consumos esperados, y su valoración dentro de la nota técnica.

R/ Se adiciona a la nota técnica en la hoja de "insumos ortopédicos y prótesis articular" las frecuencias de uso respectivas.

20. Numeral 1.3.4.1.16 Precisar a qué se refiere el manejo médico de osteoporosis y artrosis secundarias, cuál es su alcance, cuál es su frecuencia de uso y el ajuste en la nota técnica de las actividades indicadas.

R/ El alcance del manejo médico de Osteoporosis secundaria a enfermedad autoinmune o su tratamiento, incluye las consultas, laboratorios, imágenes diagnósticas, medicamentos y terapia que sea requerida. Se excluyen los procedimientos quirúrgicos por fracturas (evento agudo y crónico). Para artrosis secundaria se incluyen todas las actividades para su manejo integral.

Dentro de la nota técnica se especifican las frecuencias de uso de los servicios y tecnologías incluidos para la atención de estas complicaciones.

21. Numeral 1.3.4.1.17 Especificar que la rehabilitación física y ocupacional es dirigida a la cohorte y definir la demanda estimada de la rehabilitación física y ocupacional, ajustando la nota técnica y el PGP.

R/ Se aclara que la terapia física y ocupacional está incluida para los pacientes que se encuentren diagnosticados e incluidos en la ruta de enfermedades autoinmunes.

En la nota técnica se encuentra especificado la frecuencia de uso y el porcentaje de población objeto estimada para la aplicación de estos servicios.

22. Numeral 1.3.4.1.18 Definir, detallar y delimitar la atención domiciliaria, en qué casos, con que alcance, el valor ajustado en el PGP.



R/ La atención domiciliaria es una alternativa disponible dentro de la modalidad extramural para la prestación de los servicios, que se podrá ofrecer, por parte de los responsables de la ruta, para facilitar la atención de los usuarios. Los criterios de ingreso, permanencia y egreso, son parte del modelo de prestación de servicios que el oferente debe presentar al momento de la oferta.

Las frecuencias de uso establecidas en la nota técnica, fueron basadas en el histórico de Savia Salud EPS del 2019, lo corrido del 2021 y los referentes técnicos de los expertos en reumatología.

23. Numeral 1.3.4.1.20 Cuál es el alcance de las capacitaciones, en qué número, a qué cobertura de beneficiarios.

R/ Las capacitaciones tienen 2 componentes:

1. Dirigida a los usuarios, familiares y cuidadores con los temas básicos para el conocimiento de su patología y cuidados específicos.
2. Dirigida a la red de prestadores de Savia Salud EPS con los temas de mayor presentación que permitan la identificación temprana y remisión efectiva a la ruta de enfermedades autoinmunes.

Las capacitaciones deberán ser coordinadas con Savia Salud EPS en las mesas técnicas.

24. Nota: Anexo No 2 Nota técnica con listados de CUPS y ATC

- ***Se solicita aclarar cuando se refiere a % de población objeto, a que total de personas se refiere.***

R/ Para obtener un cálculo detallado de las frecuencias de la nota técnica, se clasificó la población en dos categorías de bajo y alto riesgo, entendido éste como la mayor o menor morbilidad de su condición, y por ende la mayor o menor cantidad de atenciones que demanda el usuario.

Teniendo en cuenta lo anterior, la población clasificada como alto riesgo corresponde al 34% y el bajo riesgo al 66% del total de pacientes por cada grupo diagnóstico, con excepción de LES que en su totalidad corresponde al alto riesgo.

Este cálculo se aplica a la población de la tabla 2, referenciada en la invitación.

- ***Detallar los elementos de la clasificación de alto y bajo riesgo para cada grupo de patologías, y cuantos pacientes se encuentran en cada estratificación.***

R/ Las clasificaciones de alto y bajo riesgo están relacionados por la literatura, pacientes con uso de terapia biológica, comorbilidades, polifarmacia, y la actividad de la enfermedad. La distribución se realizó para los grupos de artritis, espondiloartropatías y otro autoinmunes

correspondiente al 66% bajo riesgo y 34% alto riesgo, y para LES no se realizó clasificación, todos considerados de alto riesgo.

- ***Es necesario tener las segmentaciones de la cohorte por patología por severidad por nivel de riesgo, toda vez que el conocimiento detallado de esta variable por parte de algunos prestadores genera desequilibrio respecto de los interesados.***

R/ La segmentación de la cohorte, fue publicada en la invitación, especificada por los 4 grupos diagnósticos; la distribución de la población, por el riesgo, fue especificada en la respuesta del numeral inmediatamente anterior.

- ***Especificar de la población con diagnóstico LES cuántos tienen nefritis lúpica.***

R/ Es importante tener en cuenta que los servicios que corresponden a terapia de reemplazo renal están excluidos de la ruta de enfermedades autoinmunes, los demás servicios y tecnologías requeridos por estos usuarios están costeados en la nota técnica.

- ***Especificar de la población con diagnóstico Espondiloartropatías cuantos tienen Psoriasis y cuantos tienen enfermedad inflamatoria.***

R/ Artropatía psoriásica 65 pacientes y artropatía en enfermedad de Crohn 2 pacientes.

- ***Especificar de la población con otras autoinmunes cuantos tienen vasculitis y cuantos tienen miopatías.***

R/ Vasculitis 29 pacientes y miopatías 54 pacientes.

- ***Diferenciar la población pediátrica en cada patología.***

R/ La población pediátrica con corte a mayo del 2021 corresponde a 123 pacientes, se presenta la distribución por grupo de enfermedad

Grupo de enfermedad	Población pediátrica
Artritis Reumatoide	49
Lupus eritematoso sistémico	48
Espondiloartropatía	5
Otras autoinmunes	21

- ***Se solicita tener la población discriminada por patología por municipio.***

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0
Tel: (4) 4601674 Calle 45 # 55-65 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia
Email corporativo: atencionalciudadano@saviasaludeps.com
Para notificaciones de Tutelas: notificaciones tuteladas@saviasaludeps.com
Para notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com

R/ En la invitación se presentó la distribución de cada grupo diagnóstico de la ruta por las 5 subredes, una vez sea adjudicado el contrato para la presente ruta se entregará la base de datos completa de la cohorte con las especificaciones de la población.

- ***Se solicita ajustar las frecuencias de uso y los porcentajes de población para aquellas actividades que tienen alcance a la totalidad de la población de la EPS. Ejemplo: consulta de primera vez por especialista en reumatología, solo define frecuencia de uso para el 4,2% de la población con diagnóstico de Artritis. ¿Se entiende que el restante 95,8% de la cohorte con este diagnóstico no requiere la actividad?***

R/ Las únicas actividades incluidas para toda la población corresponden a las consultas de primera vez y seguimiento por reumatología adulto y pediátrico, las demás actividades derivadas de ellas continúan su atención en la red que Savia Salud EPS tiene contratada, como se aclaró en el numeral 6, 9 y 11 de este documento.

- ***Se solicita ajustar las frecuencias de uso y los porcentajes de población para las restantes patologías toda vez que se encuentran actividades que no dan cobertura a los pacientes de la cohorte y si son requeridas en el numeral 1.3.4.***

R/ Las frecuencias de uso de las actividades listadas en el numeral 1.3.4. "atención integral" se encuentran descritas a detalle en el anexo 2. Nota técnica.

- ***Se requiere de manera detallada la tasa de hospitalización de los pacientes para grupos de enfermedad citadas y por subregiones.***

R/ Se amplía el concepto de hospitalización de acuerdo con los 4 grupos diagnósticos incluidos en la ruta

Grupo de enfermedad	Días promedio de hospitalización	Tasa de hospitalización por 1.000 usuarios/año
Artritis Reumatoide	10,18	27,08
Lupus eritematoso sistémico	11,22	36,11
Espondiloartropatías	11,89	7,22
Otras autoinmunes	8,53	20,12
Total general	10,36	90,53

- Se solicita verificar y ajustar las frecuencias de uso de los siguientes CUPS los cuales están repetidos y sus frecuencias son diferentes, así como los % de población objeto

R/ Se realiza corrección de los CUPS repetidos y el porcentaje de población en la nota técnica.

Servicios	CUPS
Consulta De Control O De Seguimiento Por Nutrición Y Dietética	890306
Consulta De Control O De Seguimiento Por Psicología	890308
Consulta De Control O De Seguimiento Por Trabajo Social	890309
Consulta De Control O Seguimiento Por Nutrición Y Dietética	890306
Consulta De Control O Seguimiento Por Nutrición Y Dietética	890306
Consulta De Control O Seguimiento Por Psicología	890208
Consulta De Control O Seguimiento Por Trabajo Social	890309
Consulta De Primera Vez Por Enfermería	890205
Consulta De Primera Vez Por Especialista En Dolor Y Cuidados Paliativos	890243
Consulta De Primera Vez Por Nutrición Y Dietética	890206
Consulta De Primera Vez Por Nutrición Y Dietética	890206
Consulta De Primera Vez Por Trabajo Social	890209
Consulta De Primera Vez Por Trabajo Social	890209
Consulta De primera Vez Por Especialista En Dolor Y Cuidados Paliativos	890243
Consulta De primera Vez Por Especialista En Oftalmología	890276
Ecografía Doppler De Vasos Arteriales De Miembros Inferiores	882308
Ecografía Doppler De Vasos Arteriales De Miembros Inferiores	882308

Recuento De Plaquetas Manual	902221
Recuento De Plaquetas Manual	902221
Revisión Reemplazo Total De Rodilla Con Reconstrucción De Los Tres Componentes (Femoral, Tibial Y Patelar)	815506
Revisión Reemplazo Total De Rodilla Con Reconstrucción De Los Tres Componentes Femoral Tibial Y Patelar	815506
Terapia Ocupacional Integral	938303
Terapia Ocupacional Integral	938303

- Se solicita retirar de la nota técnica los siguientes CUPS.

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0
Tel: (4) 4601674 Calle 45 # 55-65 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia
Email corporativo: atencionalciudadano@saviasaludeps.com
Para notificaciones de Tutelas: notificacionestutelas@saviasaludeps.com
Para notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com

Servicios	CLIPS	CUPS CORREGIDO
Corrección Quirúrgica De Dedo En Gallo (Dedo De Resorte)	828404	14253
Descompresión De Nervio En Túnel Del Carpo Con Neurolisis Via Abierta	44304	13841
Descompresión De Nervio En Túnel Del Carpo Con Neurolisis Via Endoscópica	44305	18223
Descompresión De Nervio En Túnel Del Carpo Via Abierta	44303	13841
Descompresión De Nervio En Túnel Del Carpo Via Endoscópica	44301	18223
Elaboración Y Adaptación De Aparato Ortopédico	893107	
Evaluación De La Función Osteomuscular	930401	29112
Evaluación Ortesis Sod	930200	29112
Evaluación Prótesis En Extremidades Sod	930300	29112
Reemplazo Parcial De Cadera	815201	
Reemplazo Protésico De La Articulación Trapecio-Metacarpiana	817102	14142
Reemplazo Protésico En Huesos Del Carpo (Uno O Mas)	817101	14140
Reemplazo Protésico Total En Artrodesis De Cadera	815102	13733
Reemplazo Protésico Total En Artrodesis De Rodilla	815406	13734
Reemplazo Protésico Total Primario Complejo De Cadera (Artrosis Secundaria)	815104	13733
Reemplazo Protésico Total Primario Simple De Cadera	815103	13733
Reemplazo Protésico Total Primario Tricompartimental Complejo De Rodilla (Artrosis Secundaria)	815405	13734
Reemplazo Protésico Total Primario Tricompartimental Simple De Rodilla	815404	13734
Reemplazo Total De Rodilla Bicompartimental	815401	13734
Reemplazo Total De Rodilla Unicompartimental (Hemiarticulación)	815403	13734
Revisión Reemplazo Protésico Parcial De Cadera	815301	13732
Revisión Reemplazo Total De Cadera Con Reconstrucción De Componente Acetabular	815303	13733
Revisión Reemplazo Total De Cadera Con Reconstrucción De Componente Femoral	815304	13733

Revisión Reemplazo Total De Cadera Con Reconstrucción De Ambos Componentes (Acetabular Y Femoral)	815302	13733
Revisión Reemplazo Total De Rodilla Con Reconstrucción De Componente Femoral	815503	13734
Revisión Reemplazo Total De Rodilla Con Reconstrucción De Componente Patelar	815505	13734
Revisión Reemplazo Total De Rodilla Con Reconstrucción De Componente Tibial	815504	13734
Revisión Reemplazo Total De Rodilla Con Reconstrucción De Los Tres Componentes (Femoral, Tibial Y Patelar)	815506	13734
Revisión Reemplazo Total De Rodilla Con Reconstrucción De Los Tres Componentes Femoral Tibial Y Patelar	815506	13734
Transporte No Asistencial Acuático En Zona De Dispersión	T34002	
Transporte No Asistencial Aéreo En Zona De Dispersión	T34003	
Transporte No Asistencial Del Paciente (Sin Aph O Apoyo Terapéutico Durante El Traslado)	T34001	
Transporte No Asistencial Terrestre En Zona De Dispersión	T34004	
Traslado Asistencial Básico Acuático Primario	601A01	
Traslado Asistencial Básico Acuático Secundario	601A02	
Traslado Asistencial Básico Terrestre Primario	601T01	
Traslado Asistencial Básico Terrestre Secundario	601T02	
Traslado Asistencial Medicalizado Acuático Primario	602A01	
Traslado Asistencial Medicalizado Acuático Secundario	602A02	
Traslado Asistencial Medicalizado Aéreo Primario	602E01	
Traslado Asistencial Medicalizado Aéreo Secundario	602E02	
Traslado Asistencial Medicalizado Terrestre Primario	602T01	
Traslado Asistencial Medicalizado Terrestre Secundario	602T02	

R/ No se acepta la solicitud. Los procedimientos mencionados hacen parte de la integralidad que exige la ruta de enfermedades autoinmunes.

La base de referencia para el código CUPS relacionado, es la resolución 2238 de 2020 "Por la cual se actualiza la Clasificación Única de Procedimientos en Salud - CUPS"

25. Numeral 1.3.1.1.4 Exclusiones: se solicita aclarar si la atención de pacientes con patología oncológica se maneja totalmente en la ruta de cáncer.

R/ Los diagnósticos oncológicos quedan excluidos de la ruta de enfermedades autoinmunes, en caso de que los usuarios de la RIAS de enfermedades autoinmunes tengan patología oncológica concomitante, serán atendidos en ambas rutas, bajo el alcance de cada una de ellas.

26. Numeral 1.3.1.1.8 Exclusiones: toda vez que el manejo de tabaquismo será asumido por la EPS y éste se configura en un factor de riesgo para complicaciones,

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0
 Tel: (4) 4601674 Calle 45 # 55-65 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia
 Email corporativo: atencionalciudadano@saviasaludeps.com
 Para notificaciones de Tutelas: notificaciones tuteladas@saviasaludeps.com
 Para notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com



se requiere conocer el manejo que se dará a las complicaciones derivadas de esta condición.

R/ El tabaquismo será atendido en la red contratada por Savia Salud EPS; una vez se tenga determinada en cuál de las rutas de atención en salud que se encuentran en proceso de construcción será abordado esta condición, se informará para la respectiva articulación entre rutas y dar continuidad al manejo.

27. Numeral 1.3.1.1.11 Exclusiones: se solicita aclarar cómo se maneja el riesgo compartido con un paciente que pertenece a varias rutas.

R/ Las rutas hasta ahora contratadas tienen definidos los servicios y tecnologías para cada una de las condiciones, patologías y/o enfermedades; así como las exclusiones de cada una de ellas. Adicional a lo anterior, es importante tener en consideración que los afiliados están asignados a las respectivas rutas de acuerdo con su patología, lo cual puede implicar que un afiliado pueda pertenecer a varias rutas y prestar una adecuada atención.

28. Numeral 1.3.1.1.12 Exclusiones: se solicita aclarar a que se refiere con articular con la ruta de salud visual, como se define la asignación del gasto, quien paga el servicio, como se refiere y contra refiere el paciente.

R/ Al inicio de la ruta de enfermedades autoinmunes, se enviará la base de datos de la cohorte a la ruta de salud visual, con el fin de identificar y priorizar la atención de los pacientes con enfermedades autoinmunes.

Todas las actividades derivadas de la atención por oftalmología serán asumidas por la ruta de salud visual.

La atención de los pacientes se realiza en ambas rutas, bajo el alcance de cada una de ellas.

29. Numeral 3.1.3 Talento humano: se solicita retirar la disponibilidad de nefrólogo, psiquiatra, cardiólogo y Neurólogo, toda vez que estas especialidades están incluidas en otras rutas de atención.

R/ La atención integral de los pacientes incluidos en la Ruta demanda la atención por las especialidades mencionadas y están debidamente costeadas e incluidas en la nota técnica, por lo que no es posible excluirlas.

30. Numeral 3.1.4 Propuesta técnica:

- Numeral 3.1.4.1 Precisar a qué se refiere con disponibilidad de consulta especializada ... en todas las subredes definidas por Savia Salud EPS. Cuáles son las subredes consideradas.***

R/ La disponibilidad de consulta en todas las subredes definidas por Savia Salud EPS, hace referencia a la prestación de los servicios de forma descentralizada, favoreciendo la atención de los afiliados en los territorios, a través de las modalidades disponibles: intramural, extramural y/o telemedicina.

Las subredes establecidas por savia salud EPS son:

1. Medellín
2. Magdalena medio y oriente
3. Norte, nordeste, bajo cauca y norte del valle de Aburrá
4. Suroeste, occidente y sur del valle de Aburrá
5. Urabá

- **Numeral 3.1.4.2 Precisar que se entiende por tramos, cuáles son, qué alcance tienen.**

R/ Los tramos de la atención hacen referencia a las actividades de prevención primaria, secundaria y terciaria, presentados en el anexo 4 ciclo del servicio - flujograma

- **Numeral 3.1.4.9 Se solicita que el protocolo de dolor sea reportado en la fase contractual.**

R/ El protocolo de dolor y cuidado paliativos es un requisito indispensable que debe ser presentado en la propuesta del oferente, para su evaluación.

31. Numeral 3.2. Requisitos Financieros: solicitamos modificar los indicadores así:
Numeral 3.2.5: EBITDA 0,5%

R/ No se acepta la modificación del indicador, no obstante, se debe tener en cuenta que en el caso de Consorcios o Uniones Temporales el anterior requisito puede ser cumplido por al menos uno (1) de los integrantes del mismo.

32. Numeral 4.1 Valor del contrato para 1 pool de riesgo: El crecimiento esperado de la población que se propone en forma lineal durante los 36 meses del contrato es del 42%, se solicita que se indique sobre qué base de incremento se calcula el presupuesto mensual respecto de estas variables:

- **Crecimiento poblacional:**

R/ La estimación del crecimiento de la población se realizó basado en datos epidemiológicos a nivel mundial, nacional y departamental, comparados con los propios de la EAPB. Adicionalmente, se realizó comparación con otras EAPB que operan en el departamento de Antioquia, evidenciando una importante brecha entre Savia Salud EPS y los datos referenciados; por lo cual, se planteó un crecimiento de la población donde

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0
Tel: (4) 4601674 Calle 45 # 55-65 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia
Email corporativo: atencionalciudadano@saviasaludeps.com
Para notificaciones de Tutelas: notificaciones tuteladas@saviasaludeps.com
Para notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com



se logre una captación de manera gradual, buscando reducir la brecha durante los 3 años de vigencia del contrato.

- ***Variaciones en la frecuencia de uso real respecto de la teórica propuesta por la EPS:***

R/ Las frecuencias de uso se realizaron basadas en el histórico de atenciones de Savia Salud EPS y las recomendaciones de las guías de práctica clínica, las cuales sirven de orientación para la definición de la nota técnica.

- ***IPC interanual:***

R/ Se estimó teniendo en cuenta indicadores macroeconómicos y sectoriales del país.

- ***Ajuste anual de la UPC:***

R/ La proyección se definió teniendo como referente un aumento proyectado del 3%.

- ***Ajuste anual de Presupuesto Máximo para tecnologías y procedimientos NO PBS:***

R/ La nota técnica es construida sobre lo dispuesto de la normatividad vigente.

- ***Actualización de actividades del plan de beneficios Esto en consideración a que la propuesta de valor del PGP de la EPS al cabo de 36 meses es menor al valor inicial por paciente.***

R/ El valor por usuario es creciente año tras año.

33. Numeral 4.2 Indicadores de desempeño

- ***Se solicita modificar la aplicación de sanciones por incumplimiento en el primer año toda vez que, en este período, el prestador sólo desarrolla la atención durante los 6 primeros meses del año, asumiendo 6 meses previos de manejo de cuenta de alto costo de un tercero.***

R/ No se acepta la solicitud

- ***Respecto a las metas definidas para los indicadores de seguimiento a la ruta, en los cuales se observa el resultado de la EPS en la CAC del 2020, se solicita que las metas sean propuestas con base en la mejora progresiva, durante la vigencia del contrato teniendo como línea de base el resultado citado:***

R/ Los indicadores de CAC de artritis, son definidos por el consenso nacional de Artritis, por tal motivo no se pueden modificar las metas, en cuanto a los indicadores que no son de

CAC se definió la meta teniendo en cuenta el histórico de la EPS; por lo tanto no se acepta la solicitud de modificación.

- ***Respecto al indicador oportunidad del diagnóstico en semanas, adicionalmente a lo ya solicitado, se requiere puntualizar que el paciente incidente ingresa a la ruta una vez es remitido del prestador primario por lo que el tiempo de diagnóstico deberá medirse a partir de este momento para la ruta.***

R/ Los indicadores de oportunidad son definidos bajo el consenso nacional de artritis y por CAC, por esta razón no pueden ser modificados.

- ***En general para todos los indicadores tanto de seguimiento de la ruta como los propuestos para descuentos, es necesario conocer la línea de base de la cohorte que recibe la ruta para determinar la viabilidad del cumplimiento de las metas requeridas por la EPS.***

R/ La línea de base para los indicadores de cuenta de alto costo, son de libre acceso, a través de la página web de la CAC, para los demás indicadores, la meta de cumplimiento está basada en la línea de base de la cohorte actual manejada en la EAPB.

Se anexa la línea de base de los indicadores. Anexo 10.

- ***Respecto a las metas de indicadores base para descuento, en los cuales se observa el resultado de la EPS en la CAC del 2020, se solicita que las metas sean propuestas por más con base en la mejora progresiva durante la vigencia del contrato teniendo como línea de base el resultado citado,***

R/ Los indicadores de CAC de artritis son definidos por el consenso nacional de Artritis, por tal motivo no se pueden modificar las metas, en cuanto a los indicadores que no son de CAC, se definió la meta teniendo en cuenta el histórico de la EPS; por lo tanto no se acepta la solicitud de modificación.

34. Respecto al indicador Proporción de pacientes prevalentes de LES con clasificación de severidad SLEDAI ≥ 12 , se solicita disponer de la línea de base actual de los pacientes de la cohorte que permita establecer la probabilidad de cumplimiento de la meta propuesta.

R/ El comportamiento del indicador en los últimos 6 meses: proporción de pacientes prevalentes de LES con clasificación de severidad SLEDAI ≥ 12 es de 0.01.

35. Respecto al indicador de Proporción de acciones de tutela nuevas atribuibles a la gestión del prestador, se solicita precisar que, si estas son debidas a represamientos o interpuestas por pacientes que no han sido ingresados a la ruta, no serán tomadas como parte del numerador.

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0
Tel: (4) 4601674 Calle 45 # 55-65 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia
Email corporativo: atencionalciudadano@saviasaludeps.com
Para notificaciones de Tutelas: notificaciones tuteladas@saviasaludeps.com
Para notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com



R/ El indicador de tutelas que se aplica para descuento, solo corresponde a las que se interpongan los afiliados a partir de la ejecución del contrato y que sean atribuibles a la gestión del prestador; si el usuario no ha ingresado a la ruta no se contaría en el numerador. No obstante, el prestador deberá asumir las tecnologías y servicios de las tutelas anteriores a la vigencia del contrato por los diagnósticos incluidos en la ruta, pero estos no incurrirán en descuentos al valor del contrato.

36. Respecto a los descuentos y en consideración a los indicadores de línea de base dados por la CAC, se sugiere establecer niveles de cumplimiento asociados a diferentes tasas de descuentos graduales.

R/ No se acepta la solicitud.

37. Se solicita ajustar la ponderación de los descuentos considerando excesivo un previsible descuento del 5% del contrato.

R/ No se acepta la solicitud.

38. Se requiere conocer si la EPS tiene contemplados esquemas de incentivos por los resultados en salud obtenidos con la cohorte en la gestión de la ruta.

R/ No se tienen contemplados esquemas de incentivos para la ruta.

39. Anexo de Condiciones Jurídicas:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

- **Obligaciones específicas numeral 3: se solicita aclarar y delimitar a qué se refiere el evento de riesgo social.**

R/ El evento de riesgo social hace referencia a: Identificación de pacientes con riesgo de cualquier tipo de violencias, falta de adherencia a tratamientos o cualquier evento que le impida a los pacientes el acceso y continuidad de las atenciones en salud.

- **Obligaciones específicas numeral 10. Se debe indicar que la realización de actividades, servicios o tecnologías en prestadores diferentes al contratado deben ser autorizadas por el Contratista y será reconocido el recobro a las tarifas manejadas para la red de atención de dicho prestador.**

R/ La hipótesis planteada no aplica, puesto que el contratista no genera autorizaciones. En caso de presentarse recobros por atenciones por fuera de la ruta, tendrán concertación previa para determinar las causales y definir el recobro.

- **Obligaciones específicas numeral 11: se solicita retirar esta obligación, toda vez que no es una patología asociada al manejo de las enfermedades autoinmunes reumatológicas.**

R/ No se acepta la solicitud.

- **Obligaciones específicas numeral 19: se solicita retirar esta obligación.**

R/ No se acepta la solicitud.

- **Obligaciones específicas numeral 20: se solicita retirar esta obligación.**

R/No se acepta la solicitud.

- **Obligaciones específicas numeral 21: se solicita retirar esta obligación.**

R/ No se acepta la solicitud.

- **Obligaciones específicas numeral 25: se solicita retirar esta obligación.**

R/ No se acepta la solicitud.

- **Obligaciones específicas numeral 28: se solicita especificar que el prestador asumirá las dispensaciones como parte de la ruta siempre y cuando éstas hayan sido ordenadas por la ruta misma. Si el usuario accede vía jurídica por atenciones que no fueron ordenadas al interior de la ruta, Savía deberá asegurar su prestación.**

R/ Las prescripciones de servicios o tecnologías cubiertos y no cubiertos por la UPC, realizadas previo al inicio de la ruta, que tengan entregas pendientes o programadas, se les dará continuidad de su entrega, a través de la ruta de enfermedades autoinmunes, de igual manera aplica para los servicios o tecnologías derivadas de acciones jurídicas.

- **Obligaciones específicas numeral 34: se solicita especificar que el prestador asumirá las dispensaciones como parte de la ruta siempre y cuando éstas hayan sido ordenadas por la ruta misma. Así mismo, es necesario aclarar que la definición del plan de manejo, ayudas diagnósticas y conductas clínicas son atribución exclusiva y criterio médico del prestador que desarrolla la ruta de atención, por lo tanto, no es posible atender solicitudes de actividades originadas por fuera de ella.**

R/ La definición del plan de manejo, ayudas diagnósticas y conducta clínicas ordenadas previo al inicio de la ruta, quedan a criterio del nuevo prestador según la valoración médica de ingreso, a excepción de servicios o tecnologías prescritas vía MIPRES que tengan entregas pendientes o programadas, a las cuales se les dará continuidad de su entrega a través de la ruta de enfermedades autoinmunes.

40. OBLIGACIONES DE LA CONTRATANTE:

- **Garantizar la adecuada articulación entre las diferentes rutas integrales de atención.**

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0
Tel: (4) 4601674 Calle 45 # 55-65 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia
Email corporativo: atencionalciudadano@saviasaludeps.com
Para notificaciones de Tutelas: notificaciones tuteladas@saviasaludeps.com
Para notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com

- **Reportar de manera oportuna al prestador las novedades en atención de los pacientes que desarrolle la EPS con otros prestadores.**
- **Garantizar la entrega oportuna, completa y confiable de la información correspondiente a la Cuenta de Alto Costo correspondiente a los meses de julio a diciembre de 2021.**

R/ No es clara la observación

41. COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS:

- **Se solicita especificar el manejo del recaudo con beneficiarios y cotizantes del régimen contributivo y subsidiado para las actividades no exentas.**

R/ Para la ruta de enfermedades autoinmunes no se contempla el recaudo de copagos y cuotas moderadoras para los usuarios.

42. Observaciones generales:

- **Se requiere precisar el manejo que se dará a las actividades represadas al inicio del contrato, el mecanismo de pago de estas, el proceso de autorización o gestión administrativa para la orientación a los usuarios en esta condición.**

R/ La definición del plan de manejo, ayudas diagnósticas y conducta clínicas ordenadas previo al inicio de la ruta, quedan a criterio del nuevo prestador según la valoración médica de ingreso.

- **Definir cuáles son los mecanismos de ajuste que se desarrollaran durante la vigencia del contrato en torno a la modalidad de PGP.**

R/ Los ajustes están determinados por el cumplimiento de las metas de captación poblacional.

- **Aclarar el mecanismo de las autorizaciones para la prestación de los servicios excepcionales**

R/ Para la ruta no se requieren procesos por autorizaciones, pues se incluyen todas las tecnologías y servicios requeridos para la atención integral de los pacientes incluidos dentro de la ruta.

43. CONDICIONES INCLUIDAS O EXCLUIDAS EN LA NOTA TÉCNICA

1.3.4 Atención integral

1.3.4.12 Procedimientos Quirúrgicos requeridos derivados de la patología autoinmune reemplazo articular, liberación del túnel carpiano y dedo en gatillo:

- **Dado a que la población objeto del contrato viene con carga previa de la enfermedad fundamentada en el represamiento de procedimientos**

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0
Tel: (4) 4601674 Calle 45 # 55-65 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia
Email corporativo: atencionalciudadano@saviasaludeps.com
Para notificaciones de Tutejas: notificaciones tuteladas@saviasaludeps.com
Para notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com

quirúrgicos durante el año de pandemia, solicitamos la posibilidad de calcular una bonificación adicional durante el primer año del PGP, o que la carga de enfermedad asumida por la Unión Temporal sean únicamente los procedimientos quirúrgicos nuevos solicitados a partir del inicio del contrato, y aquellos que vengan con vigencia previa a la fecha en mención sean pagados por evento al prestador designado por el asegurador.

R/ No se acepta la solicitud. En el caso que existan pacientes con órdenes previas de procedimientos quirúrgicos que no fueron realizados durante la pandemia, requieren valoración al inicio del contrato para evaluar condición clínica y definir conducta médica.

- **La nota técnica debe diferenciar los dedos en gatillo y los síndromes del túnel del carpo de origen ocupacional, secundario a hipotiroidismo u otras condiciones propias de enfermedades no relacionadas con condiciones autoinmunes, las cuales estarían excluidas. De esta manera deberían ser derivados a la red que proponga el asegurador y ser pagados por evento al prestador designado.**

R/ Para la construcción de la ruta, estas patologías incluidas fueron analizadas y costeadas basados en la literatura y el histórico de savia salud EPS, frente a los diagnósticos específicos objeto de la ruta, por ende los relacionados a hipotiroidismo o de origen ocupacional no están incluidos en la ruta, ni costeados en la nota técnica.

1.3.4.15 Suministro de apoyo ortopédico:

- **Las prótesis, ortesis, fajas, sillas de ruedas, andadores, bastones y de más insumos de apoyo ortopédico NO TIENEN UNA FUNCIÓN ESPECÍFICA EN EL MANEJO PROPIO DE ENFERMEDADES AUTOINMUNES, generando costos muy elevados riesgo financiero para el modelo de atención y consideramos muy respetuosamente deberían ser excluidos de la presente invitación.**

R/ Este tipo de insumos están sujetos al ordenamiento que realice la UT o consorcio y deberán estar disponibles en caso de que para el manejo integral de las patologías objeto de la ruta sea ordenado por alguno de los profesionales que la integren.

1.3.4.18 atención domiciliaria

- **Aclarar la exclusión de pacientes en ventilación mecánica domiciliaria. Aclarar la exclusión de pacientes que requieren oxígeno suplementario domiciliarlo crónico Aclarar la exclusión de pacientes con necesidad de atención permanente por cuidador primario y/o enfermería en casa.**

R/ Estas actividades están incluidas, siempre y cuando la condición que origina la necesidad es directamente derivada de las patologías objeto de la ruta.

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0
Tel: (4) 4601674 Calle 45 # 55-65 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia
Email corporativo: atencionalciudadano@saviasaludeps.com
Para notificaciones de Tutelas: notificaciones tuteladas@saviasaludeps.com
Para notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com

1.3.4.22 transporte asistencial, no asistencial y albergue

- **Relacionar los municipios o lugares considerados zona de dispersión, como zonas cubiertas por el servicio de transporte y albergue a cargo de la UT Excluir transporte aéreo y marítimo Excluir transporte de acompañantes.**

R/ Los municipios a los que se les reconoce prima adicional por zona especial de dispersión geográfica, se encuentran listados en el anexo 1 de la resolución 2503 del año 2020.

Los servicios fueron costeados de acuerdo con los municipios con prima de dispersión según la normatividad vigente e históricos de órdenes judiciales.

No se acepta la solicitud relacionada con las exclusiones.

44. CÓDIGOS CIE-10 INCLUIDOS EN LA NOTA TÉCNICA

- **Excluir los códigos de Diagnóstico CIE10 no asociados a Enfermedad autoinmune y son competencia de otras especialidades médicas o quirúrgicas:**

Enfermedades infecciosas: M000 Artritis y poliartritis estafilocócica M008 Artritis y poliartritis debida a otros agentes bacterianos M492 Espondilitis por enterobacterias M131 Monoartritis no clasificada en otra parte M772 Periartritis de la muñeca

Ortopedia – neurocirugía M431 Espondilolistesis M471 Otras espondilosis con mielopatía M472 Otras espondilosis con radiculopatía Q777 Displasia espondiloepifisiaria

Hematología E853 Amiloidosis sis

E853 Amiloidosis sistémica secundaria D693 Púrpura trombocitopénica idiopática

Dermatología L281 prurigo nodular

Genética M894 Paquidermoperiostosis

R/ Se acepta la observación excepto el código diagnóstico D693 Púrpura trombocitopénica idiopática, dado que históricamente vienen siendo manejadas en la cohorte.

45. CONDICIONES ADICIONALES PARA ACLARACIÓN EN ÁMBITO AMBULATORIO

Teniendo en cuenta que en la cohorte ingresarán pacientes remitidos con sospecha de enfermedad autoinmune no confirmada, es necesario realizar valoraciones iniciales por profesionales y realizar ayudas diagnósticas para confirmar o descartar dicha condición. Teniendo en cuenta que estas enfermedades ni sus estudios hacen parte del objeto de la ruta se considera:

- **Los pacientes con diagnóstico establecidos de enfermedades reumatológicas con afección del aparato osteomuscular y/o articular SIN CONDICION DE AUTOINMUNIDAD deberán ser excluidas del objeto de la ruta de manera explícita, o establecer un pago por evento adicional para la atención de estos diagnósticos, tales como:**

Osteoartrosis / osteoartritis Fibromialgia Reumatismo de partes blandas Lumbalgia mecánica Espondiloartrosis Síndrome de manguito rotador Hombro congelado Epicondilitis Fascitis plantar Tendinitis Espolón calcáneo Gangliones Quistes articulares Escoliosis, cifosis, lordosis Síndromes dolorosos regionales Entre otros diagnósticos de características ortopédicas.

R/ Las ayudas diagnósticas que se requieran para confirmar el diagnóstico de un paciente con sospecha de una patología objeto de la ruta están incluidas y costeadas en la nota técnica. Las actividades derivadas de las consultas de reumatología por diagnóstico diferente al objeto de la ruta no están incluidas y serán atendidas en la red de Savia salud EPS.

- **Las ayudas diagnósticas de laboratorio clínico y de imagen (radiografías, TAC o Resonancias) para el estudio de enfermedades reumatológicas con afección del aparato osteomuscular y/o articular SIN CONDICION DE AUTOINMUNIDAD y sus tratamientos deberá ser aclarada su exclusión del objeto de la ruta de manera explícita o establecer un pago por evento adicional para las ayudas diagnósticas generadas atención de estos casos. o**

Ejemplo: paciente con dolor de espalda baja al que se practica RMN de sacroilíacas y HLA B 27 que son negativas y se descarta la patología.

R/ Las ayudas diagnósticas que se requieran para confirmar el diagnóstico de un paciente con sospecha de una patología objeto de la ruta, están incluidas y costeadas en la nota técnica. Las actividades derivadas de las consultas de reumatología por diagnóstico diferente al objeto de la ruta, no están incluidas y serán atendidas en la red de Savia salud EPS.

- **Aclarar si existe un tope máximo de pacientes nuevos sin diagnóstico de patología de la ruta que se deba ver al mes, teniendo en cuenta que al tener una ruta de autoinmunidad se abre la puerta para la llegada de pacientes sospechosos, pero sin confirmación diagnóstica. Pacientes denominados eventos no programa.**

R/ No existe un tope máximo, existe un cálculo del ingreso de pacientes se realizó con unas incidencias y unas expectativas de crecimiento de la cohorte año.

- **Aclarar a que se refiere la terapia hídrica, hidráulica específicamente**

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0
Tel: (4) 4601674 Calle 45 # 55-65 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia
Email corporativo: atencionalciudadano@saviasaludeps.com
Para notificaciones de Tutelas: notificaciones tuteladas@saviasaludeps.com
Para notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com

R/ Dentro de la ruta están descritas todas las modalidades de terapia disponibles, incluyendo terapia modalidades hidráulicas e hídricas CUPS 933300 "Procedimiento terapéutico de un profesional de la salud que mediante la utilización del agua o equipos que producen agua en movimiento busca mejorar la función del sistema osteomuscular."

En las rutas de atención integral, se contrata por resultados en salud y no por actividades individuales, por lo tanto es criterio del prestador la utilización de cualquiera de las modalidades de terapia, siempre y cuando éstas conlleven al resultado en salud esperado.

46. CONDICIONES ADICIONALES PARA ACLARACIÓN EN ÁMBITO HOSPITALARIO
Dado que el cuadro clínico del paciente con diagnóstico establecido de enfermedad autoinmune que es hospitalizado por descompensación de la patología autoinmune con mucha frecuencia se confunde con un proceso infeccioso o este último es quien descompensa la enfermedad autoinmune, es necesario aclarar a quien corresponde el pago por el estudio y tratamiento de este paciente (días de estancia hospitalaria adicionales, antibioticoterapia, cultivos, ayudas diagnósticas y procedimientos quirúrgicos para toma de muestras, etc.) la UT o el asegurador.

R/ Si el paciente es hospitalizado por descompensación de la enfermedad derivada de la patología autoinmune lo debe asumir la ruta.

- ***Aclarar si en casos como este los costos derivados de la descompensación de la enfermedad autoinmune, no ligados a un tratamiento o seguimiento inadecuado serán cubiertos por el asegurador, tales como antibioticoterapia, intervenciones invasivas, días de estancia hospitalaria, etc.***

R/ Si el paciente es hospitalizado por descompensación de la enfermedad derivada de la patología autoinmune lo debe asumir la ruta.

- ***Aclarar como es el mecanismo de notificación a la UT, en caso de que un paciente sea captado por otro prestador diferente al responsable de la ruta, de tal forma que, ya sea el asegurador o el prestador notifique de manera oportuna al responsable de la UT, y se pueda iniciar el proceso de rescate a la red de la UT.***

R/ El mecanismo establecido de notificación para rescate de pacientes, será por medio del centro regulador de la EAPB, que deberá notificar a la UT para la gestión respectiva de referencia o contrarreferencia.

- ***Aclarar que los pacientes de la ruta que sean hospitalizados en la red externa por descompensación de la patología autoinmune y NO SEAN NOTIFICADOS AL ASEGURADOR O A LA UNIÓN TEMPORAL, NO SERÁN OBJETO DE RECOBRO, en caso contrario, se deberá anexar un comprobante***

de proceso fallido en la oportunidad de respuesta o capacidad instalada de la UT, como soporte al recobro.

R/ No se acepta la solicitud. Este tipo de situaciones serán revisadas en las mesas técnicas.

- **Aclarar que no será motivo de recobro a la UT los pacientes que por alguna razón no justificada, sean retenidos en los servicios de urgencias u hospitalización por otros prestadores contemplados o no por la red del asegurador.**

R/ Son las condiciones clínicas del paciente las que permiten o no el traslado. Prácticas de retención de pacientes no justificadas, serán revisadas en las Mesas Técnicas.

- **Aclarar en el formato de la invitación, tabla 3, servicios con los que se cuenta, a que se refiere el concepto "hospitalización parcial", ya que no existe en el sistema de habilitación este servicio o término.**

R/ Resolución 3100 de 2019, "11.4.11 SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PARCIAL. Descripción del servicio: Es el servicio que presta atención a pacientes en internación parcial, diurna, nocturna, fin de semana y otras que no impliquen estancia completa."

47. CONDICIONES ADICIONALES PARA ACLARACIÓN EN GENERAL:

- **Aclarar dentro del anexo 2, nota técnica de medicamentos, cuál es el listado de los medicamentos incluidos con su respectivo ATC para cubrir la atención del paciente con autoinmunidad, no solo el grupo farmacológico al cual pertenece.**

R/ Los medicamentos incluidos en la Nota técnica se presentan en forma de grupos terapéuticos para garantizar la continuidad del suministro de los medicamentos en el tiempo.

- **Aclarar dentro del anexo 2, nota técnica de medicamentos, cuál es el listado de los medicamentos incluidos con su respectivo ATC para cubrir la morbilidad del paciente con autoinmunidad, no solo el grupo farmacológico al cual pertenece.**

R/ Los medicamentos incluidos en la Nota técnica se presentan en forma de grupos terapéuticos para garantizar la continuidad del suministro de los medicamentos en el tiempo.

- **Aclarar si la especialidad oftalmología que no aparece en la invitación, pero si en el anexo 2, nota técnica está excluida o no, dado que es una especialidad perteneciente a la ruta de salud visual.**

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0
Tel: (4) 4601674 Calle 45 # 55-65 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia
Email corporativo: atencionalciudadano@saviasaludeps.com
Para notificaciones de Tutelas: notificaciones tuteladas@saviasaludeps.com
Para notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com

R/ La especialidad de oftalmología está excluida de la ruta de enfermedades autoinmunes. Se hace la corrección en el anexo 2 Nota técnica.

- ***Aclarar si la especialidad endocrinología que no aparece en la invitación pero si en el anexo 2, nota técnica está excluida o no, ya que es una especialidad contemplada en el programa de diabetes de difícil control.***

R/ La especialidad de endocrinología está excluida de la ruta de enfermedades autoinmunes. Se hace la corrección en el anexo 2 Nota técnica.

- ***Dejar la exclusión de manera explícita las curaciones complejas por clínica de heridas, apósitos especiales no PBS y sistemas tipo Vacuum, debido a que estas últimas sobrepasan los diagnósticos de la ruta de autoinmunes y de presentarse harían parte de condiciones dermatológicas o quirúrgicas seculares.***

R/ Se acepta la solicitud y se deja como exclusión las curaciones complejas, los apósitos no PBS y sistemas tipo Vacuum, estas no fueron costeadas en la nota técnica.

48. RIESGOS

- ***Definir claramente el alcance de riesgos ligados a la atención en salud por tutelas o decisiones judiciales. Por ejemplo ordenamiento de un juez de terapias experimentales, tratamientos o procedimientos por fuera del país e intervenciones estructurales de acondicionamiento locativos, tales como piscinas, gimnasios, equinoterapia, entre otras tecnologías no convencionales en el manejo de enfermedades autoinmunes, aprobadas o no por el INVIMA en el país.***

R/ Son terapias explícitamente excluidas en la resolución 244 de 2019, en consecuencia, no deberán ser ordenadas por los profesionales de la ruta. Se excluyen las terapias experimentales y servicios o tecnologías prestados por fuera del territorio nacional.

- ***Aclarar cuál es la franja de riesgo compartido, frente a la población activa estimada en las proyecciones de la nota técnica tanto piso como techo para el reajuste tarifario que pueda ser necesario.***

R/ La nota técnica no contempla franjas de riesgo compartido.

- ***Aclarar si existen procesos de tutela activos y decisiones judiciales vigentes para el grupo de pacientes pertenecientes al programa de autoinmunidad y definir el alcance y el estado actual de las mismas.***

R/ El listado de pacientes con tutelas activas relacionadas a los diagnósticos de la ruta de enfermedades autoinmunes, será suministrada al prestador al cual se le adjudica el contrato.

- ***Aclarar de manera explícita que las tutelas que tendrán cobertura por la UT serán aquellas nuevas, atribuidas a un proceso inadecuado desde el inicio del contrato.***

R/ Las prescripciones de servicios o tecnologías ordenadas mediante acciones jurídicas se les dará continuidad de su entrega a través de la ruta de enfermedades autoinmunes.

Cordialmente,



LUIS GONZALO MORALES SÁNCHEZ
Gerente
Savía Salud EPS

Informó: Subgerencia de Salud
Subgerencia Financiera
Subgerencia de Desarrollo Organizacional
Secretaría General

Alianza Medellín Antioquia EPS – SAS NIT 900.604.350-0
Tel: (4) 4601674 Calle 45 # 55-65 Piso 13 Ed. Business Plaza Medellín – Antioquia
Email corporativo: atencionalciudadano@saviasaludeps.com
Para notificaciones de Tutelas: notificaciones tuteladas@saviasaludeps.com
Para notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@saviasaludeps.com

