

Medellín, mayo 26 de 2020

Doctor  
**HECTOR MANCHOLA ECHEVERRI**  
Representante Legal  
SIES SALUD

**ASUNTO:** *Respuesta invitación a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas y privadas A PRESENTAR PROPUESTA PARA CONFORMAR LA RED INTEGRAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD-RIPSS, DE ATENCION DOMICILIARIA CON COBERTURA EN TODO EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA PARA LA VIGENCIA 2020-2021*

Cordial saludo

En concordancia con sus observaciones y el cronograma dispuesto para dicha invitación se procede a dar respuesta a las observaciones planteadas por ustedes.

**1. OBLIGACIONES Numeral 17.** El ganador de la propuesta deberá identificar a su personal y vehículos con el logo de Savia Salud EPS.

- **Solicitud:** Permitir que el personal se identifique como SIES y que al momento de la visita ante el usuario sea presentado como SAVIA, o sea excluir este numeral de exclusividad.

**Respuesta:** No se acepta

**2. ALCANCE DE LA PROPUESTA – ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO: Numeral 1.** Pacientes que requieran soporte ventilatorio

- **Solicitud:** Aclarar el contenido y condiciones de atención de este tipo de servicio.

**Respuesta:** Contar con un programa que esté documentado para usuarios con requerimiento de ventilación mecánica que por sus condiciones clínicas puede continuar manejo en su domicilio.

Según la condición del paciente y pronóstico, definir si el manejo es paliativo o para rehabilitación. El programa ofrecido por el proponente debe incluir atenciones por

medicina general, terapia física, terapia respiratoria, enfermería, nutrición, Además, toma de muestras de laboratorio, equipos biomédicos (ventilador, monitor y equipos necesarios para la ventilación en domicilio), traslado asistencial, consultas prioritarias.

### **3. ALCANCE DE LA PROPUESTA – ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO:**

**Numeral 1:** Pacientes que requieren soporte ventilatorio

**Numeral 8:** Atención de pacientes dados de alta y clasificados como oxígeno dependientes, mientras el proveedor asignado, hace entrega de los equipos y elementos necesarios para ir a su residencia.

**Numeral 10.** Traslado en ambulancia básica o medicalizada para movilizar al paciente del hospital a su domicilio o desde allí al hospital o IPS, para consultas, ayudas diagnósticas o reingreso, cuando el usuario no pueda trasladarse por sus propios medios.

**Numeral 11:** Hogar de paso para pacientes que requieren atención domiciliaria y cuyo domicilio no cuente con servicios públicos requeridas para dicha atención.

- **Solicitud:** Se permita dar cumplimiento a los servicios mencionados anteriormente mediante nuestros Aliados Estratégicos

**Respuesta:** Deben contar con contratos de interdependencia y que dichos servicios estén habilitados en REPS.

### **4. ALCANCE DE LA PROPUESTA – ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO: Numeral 5.** Pacientes con diagnóstico de enfermedades crónicas que requieran manejo ambulatorio.

- **Solicitud:** Se hace necesario precisar, que se consideran pacientes crónicos a todos aquellos pacientes dependientes de sus actividades, escala de Barthel o Karnofsky menor de 60, limitación funcional severa que no puedan desplazarse a los servicios de salud.

**Respuesta:** Pacientes con patología crónica diagnosticada por historia clínica, que no pueda moverse a su IPS básica, y calificado con una escala de Barthel de 60 o menos o Karnofsky de 50 o menos.

### **5. ALCANCE DE LA PROPUESTA – ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO: Numeral 8.** Atención de pacientes dados de alta y clasificados como oxígeno dependientes, mientras el proveedor asignado, hace entrega de los equipos y elementos necesarios para ir a su residencia.

- **Solicitud:** Se aclara que el servicio de oxígeno será prestado para los municipios del valle de Aburrá.

**Respuesta:** Es para TODOS los municipios que conforman el Valle de Aburrá

**6. ALCANCE DE LA PROPUESTA – ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO: numeral 9.** Suministro de medicamentos, insumos y dispositivos médicos y formato planilla de medicamentos y dispositivos.

- **Solicitud:** Excluir de la plantilla de medicamentos e insumos la columna de valor, en tanto que la invitación es la propuesta a presentar es por PGP y no por evento.

**Respuesta:** No se excluye toda vez que es necesario para la nota técnica del modelo.

**7. ALCANCE DE LA PROPUESTA – ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO: numeral 10.** Traslado en transporte medicalizado o básico para consultas, ayudas diagnósticas o reingresos, cuando el usuario no pueda trasladarse por sus propios medios.

- **Solicitud:** Reiterar que el servicio requerido aplica para casos de pacientes con problemas de movilidad y/o con dificultades de traslado por sí mismo, bajo los siguientes criterios:
  - Traslado asistencial ambulancia para pacientes que cumplan las escalas de dependencia, soporte de oxígeno, uso de traqueotomía con requerimientos de oxígeno y que en casos menos severos usar transportarte diferente a ambulancia, servicios que a su vez no aplicaran para el traslado entre instituciones. Adicionalmente, por favor aclarar cuál sería el canal de comunicación para la solicitud de servicio de transporte.

**Respuesta:** El traslado entre instituciones es responsabilidad de Savia Salud EPS, y se hace por medio del centro regulador, a los números 018000423683 o 4481747 y correo [notificaciones@saviaregulador.com](mailto:notificaciones@saviaregulador.com)

**8. Numeral 4. MODALIDAD DE CONTRATACIÓN: ...PGP... con ajustes, de ser necesario por cambios de población, incremento o decremento en 5% y variación en la frecuencia de uso de los servicios del 10%.**

- **Solicitud:** Aclarar que el ajuste respectivo se hará trimestral, se realizará cuando se evidencie ajuste uno o los dos condicionantes (poblacional o frecuencias de actividad).

**Respuesta:** El ajuste se realiza trimestral de ser necesario, si se evidencia alguna de las dos condiciones: la variación del 5% de la población o del 10% en la frecuencia de uso de los servicios.

**9. Capítulo III CONDICIONES DE IDONEIDAD, ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y EXPERIENCIA. 1. EXISTENCIA NATURALEZA JURIDICA Y CONFORMACIÓN.**

B... Experiencia aportando certificaciones de entidades o personas y EXPERIENCIA: "Se debe acreditar presentando, tres certificaciones de las entidades...en las que se pueda validar experiencia de 10 años en el manejo de programa domiciliario".

- **Solicitud:** Se permita certificar la experiencia en 10 años de la IPS como Prestación de servicios de Salud y se permita realizar la entrega de una copia de contratos y/o certificaciones y/o los dos para cumplir con el total de requisitos exigidos; así mismo, que se permita a las IPS que acrediten al menos cuatro años en la prestación de servicios domiciliarios.

**Respuesta:** Validar experiencia de 5 años en la prestación de servicios de atención domiciliaria.

**10.IDONEIDAD:** "Se acreditará aportando entre otros documentos, la constancia de inscripción se servicios de salud ante el Ministerio de salud, de todos y cada uno de los servicios propuestos".

- **Solicitud:** Aclarar que, dada la integralidad de servicios exigida en el pliego de condiciones, y en aras de permitir la pluralidad de oferentes, se hace necesario que las IPS domiciliarias cuentan con contratos que presten servicios no habilitados de manera directa, y estén previamente registrados en el REPS.

**Respuesta:** Todos los servicios prestados deben estar registrados en REPS, incluyendo los prestados por interdependencia.

**11.FORMA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA: Y ASPECTOS DE RADICACIÓN:** "1. La propuesta debe presentarse en original, en medio magnético e impreso..." y "No se recibirán propuestas enviadas por fax, correo electrónico u otro medio telemático"

- **Solicitud:** Dada la actual emergencia sanitaria y de la cual Savia salud y el Departamento de Antioquia han sido líderes en evitar el mínimo contacto para contrarrestar el contagio de COVID-19, solicitamos a la entidad se permita la entrega de la propuesta mediante correo electrónico y se realice cierre de proceso de entrega de propuesta por videoconferencia.

**Respuesta:** No se acepta

**12.CRONOGRAMA:** Recepción de propuestas: 1 de junio de 2020.

- **Solicitud:** Dado los tiempos del proceso, que tenemos un día festivo de por medio y las actuales eventualidades de la emergencia sanitaria solicitamos por favor se amplíe la fecha de cierre para el día 10 de junio del año en curso.

**Respuesta:** No se acepta

**13. Numeral 2.** Capacidad Financiera literal 2.4 Solvencia sea mayor o igual a 2 veces

- **Solicitud:** Revisar el indicador de solvencia requerido, en tanto que la relación de estos criterios entre el endeudamiento y la solvencia es matemáticamente inversa, lo que conlleva que con un indicador de endeudamiento igual o menor al 70%, por ende conlleva a requerir un indicador de solvencia mayor o igual a 1,43 veces.

**Respuesta:** Se acepta, determinándose así: El Numeral 2; literal 2,4 "Solvencia sea mayor o igual a 1.43 veces"

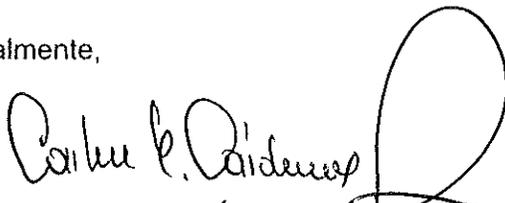
**14. Numeral 12.** Toma de muestra de laboratorio para garantizar la integralidad en la atención

- **Solicitud:** Aclarar con toma y procesamiento de los laboratorios para toda la población o el procesamiento lo realizara la red de laboratorios clínicos de la entidad.

**Respuesta:** La toma de muestra la debe hacer el prestador de atención domiciliaria para los usuarios que tienen en programa y el procesamiento se hace en los laboratorios de referencia de la EPS.

Esperamos con esto dar respuesta a sus observaciones

Cordialmente,



**CARLOS ENRIQUE CÁRDENAS RENDÓN**  
Subgerente de Salud  
Savía Salud EPS

al

