

\*20190970080321\*

Al contestar por favor cite:  
Radicado No.: 20190970080321  
Fecha: 18-02-2019

**CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017, ACTUANDO COMO VOCERO Y ADMINISTRADOR DEL FONDO NACIONAL DE SALUD PARA LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD**

En desarrollo de las obligaciones del contrato de Fiducia Mercantil 331 de 2016, el Gerente del Consorcio Fondo de Atención en salud PPL 2017, requiere realizar la consulta de precios de mercado a las personas jurídicas públicas o privadas con el siguiente objeto:

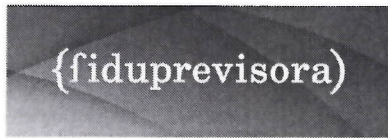
*Prestar directamente, con sus propios recursos técnicos, científicos y administrativos a todo costo y asumiendo y gestionando el riesgo en salud, operativo y financiero que del contrato se derive, bajo la modalidad de cápita, los servicios de salud de primer nivel de complejidad a las Personas Privadas de la Libertad (PPL) a cargo del INPEC, en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional priorizados.*

A continuación se presentan los antecedentes normativos y las características de la prestación de los servicios de laboratorio clínico en los establecimientos y se describe la información que deben enviar los interesados en participar en el estudio.

**1. Antecedentes.**

**EL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD**, es una cuenta especial de Nación, creada en virtud de lo establecido en la Ley 1709 de 2014; en la misma Ley se estipula que los recursos del Fondo serán manejados por una entidad fiduciaria estatal o de economía mixta, en la cual el Estado tenga más del 90% del capital; en tal virtud la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) suscribió con el CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017, (integrado por las Sociedades Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A.), el Contrato de Fiducia Mercantil No. 331 de 2016 el cual tenía por objeto: "(...) Administrar y pagar los recursos dispuestos por el fideicomitente en el Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad. (...) "(...) los recursos del Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad que recibirá la fiduciaria DEBEN DESTINARSE A LA CELEBRACIÓN DE CONTRATOS DERIVADOS Y PAGOS NECESARIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD Y LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD DE LA PPL A CARGO DEL INPEC (...)".

En este mismo sentido se prevé en el Parágrafo 2° del artículo 105 de la Ley 1709 de 2014, que El Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, se encargará de contratar la prestación de los servicios de salud de todas las personas privadas de la libertad.



El artículo 52 de la Ley 1438 de 2011 Establece las siguientes reglas aplicables en la suscripción de contratos de pago por capitación de las Entidades Promotoras de Salud con los prestadores de servicios de salud:

52.1 Sólo se podrá contratar la prestación de servicios por el mecanismo de pago por capitación para los servicios de baja complejidad, siempre y cuando el prestador y el asegurador reporten con oportunidad y calidad la información de los servicios prestados objeto de la capitación.

52.2 La capitación no libera a las Entidades Promotoras de Salud de su responsabilidad por el servicio ni de la gestión del riesgo.

52.3 La contratación por capitación de las actividades de prevención y promoción, las intervenciones de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública, se deberá hacer con fundamento en indicadores y evaluación de resultados en salud.

**PARÁGRAFO TRANSITORIO.** Se podrá hacer contratación por capitación de las actividades de prevención y promoción, sobre la base de indicadores de resultados basados en la estrategia de Atención Primaria en Salud y rendición pública de cuentas, hasta el año 2013.

A continuación se presentan apartes del trabajo de Grado para optar para el título de Maestría en Administración en Salud "COMPARACION DE SISTEMAS DE PAGO CONVENIDO EN LOS COSTOS DE LA PRESTACION SERVICIOS AMBULATORIOS Y HOSPITALARIOS" elaborado por ALEXANDRA GONZALEZ FUENTES y JAVIER LEONARDO GONZALEZ, en Bogotá en el año 2017. Este trabajo de grado resume las características, ventajas y desventajas de la Contratación en la modalidad de Cápita:

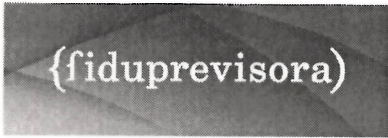
"El Sistema de Pago por Capitación, se define como el pago anticipado de una suma fija que se hace por persona o grupo poblacional, por la responsabilidad en salud, prestación de servicios de salud. Buglioli, Gianneo, Mieres. (2002)

El grupo poblacional o individuo tendrá derecho a ser atendida durante un período de tiempo, a partir de un grupo de servicios preestablecido. La unidad de pago está constituida por una tarifa pactada previamente por usuario, su liquidación del monto a pagar, se encuentra en función del número de personas que tendrían derecho a ser atendidas por el costo por persona de las atenciones.

Bajo esta modalidad de contratación, el prestador se encuentra como responsable de todos los cuidados, prestaciones y frecuencia de atención, con la que un usuario es atendido. El beneficio de este Sistema de Pago es la disminución de la utilización de las prestaciones, este beneficio disminuye si aumenta su utilización. (Spector et. Al. 2015)

### 2.3.2.1.1 Ventajas y Desventajas

En esta modalidad de contratación se evidencian:



**Modelo de salud:** Mediante esta modalidad de contratación, no es obligatorio el cumplimiento de la frecuencia necesaria para que la población cumpla con el modelo de salud. Esto puede ocasionar que las prestaciones presenten restricción inducidas por el prestador y esto puede ocasionar que el usuario requiera de otras atenciones por fuera de este contrato, colocando en riesgo el resultado del modelo. Esta modalidad de Contratación trae ventajas en el modelo de salud, para atenciones de prevención y promoción, mediante el fomento de la integración de servicios para la prestación.

**Prestadores de Salud:** Los beneficios se evidencian si hay una disminución de las frecuencias de las atenciones pactadas con el asegurador. Spector J. et al (2015). El riesgo del prestador se encuentra transferido, cuando existen reclamaciones por parte de los usuarios.

**Resultados en Salud:** Se pueden obtener resultados en salud, depende del servicio contratado mediante esta Modalidad o Sistema de Pago. Los servicios enfocados en que los resultados están sujetos a variables como la integración en la prestación de servicios y disminución de tiempos administrativos. Tales como prevención y promoción. Como desventaja se evidencia derivación o remisión de pacientes, debido a la falta de resolutivez por los prestadores contratados bajo este Sistema de Pago. Deficiencia en el diagnóstico temprano de patologías prevenibles, por la falta de la prestación de actividades de detección temprana. Los resultados de salud esperados se pueden ver afectados, por la restricción al acceso de las atenciones necesarias a causa de que algunos prestadores buscan contener los costos. Spector J. et al (2015)

**Costos/Riesgos:** El riesgo se distribuye en los actores, prestador y asegurador. En el asegurador se puede incrementar el costo médico, debido al aumento de la incidencia de patologías de alto costo diagnosticadas tardíamente, que requiere de complejidades mayores para su atención.

En la Resolución 3595 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social se establece el Modelo de Atención en Salud para la Población Privada de la Libertad bajo la custodia y vigilancia del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario – INPEC, en donde determina los servicios intramurales a prestar;

En el numeral 2. RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD. Establece que La contratación incluirá el examen médico de ingreso y egreso de que trata el artículo 61 de la Ley 65 de 1993, modificado por el artículo 45 de la Ley 1709 de 2014.

Adicionalmente en el numeral 2.1. Prestadores de Servicios de Salud primarios intramurales y extramurales, determina:

- a) La protección específica y detección temprana, consulta externa general (medicina general, psicología, optometría, enfermería, nutrición), consulta odontológica y atención del consumidor de sustancias psicoactivas.
- c). Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica (toma de muestras de laboratorio clínico, laboratorio clínico, radiología básica...
- d) En consulta externa general, se debe incluir toma de electrocardiograma y sala de procedimientos menores. En los establecimientos de reclusión de alta seguridad y con Justicia y Paz, se garantizará

atención en medicina general y enfermería durante las 24 horas. Una vez se cuente con mayor información con respecto a las variables definidas en el presente modelo, la USPEC en coordinación con el INPEC y previa justificación técnica, podrá solicitar al Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad la inclusión de otros establecimientos de reclusión para la atención las 24 horas.

## 2. Descripción de necesidades:

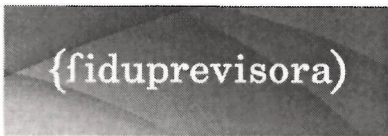
A continuación se describen las condiciones técnicas y administrativas que se requiere para **“Prestar directamente, con sus propios recursos técnicos, científicos y administrativos a todo costo y asumiendo y gestionando el riesgo en salud, operativo y financiero que del contrato se derive, bajo la modalidad de cápita, los servicios de salud de primer nivel a las Personas Privadas de la Libertad (PPL) a cargo del INPEC, en los Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional priorizados.”**

## 3. Generalidades

Los servicios de baja complejidad en la modalidad de Cápita se deberán prestar en los establecimientos de reclusión del orden nacional ubicados en las seis regionales, relacionados en la siguiente tabla:

REGIONAL	MUNICIPIO	ESTABLECIMIENTOS INPEC -ERON	PPL Total Intramural 02/01/2019	EXAMENES INGRESO Y EGRESO Mensual		URGENCIAS 24 HORAS	CRONICOS
				EMI	EME		
CENTRAL	BOGOTÁ D.C	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTA	7.530	136	419	X	166
		EC BOGOTA	4.302	172	315	X	141
		RM BOGOTA	1.901	43	103	X	79
NOROESTE	MEDELLIN	COPECA MEDELLIN PEDREGAL	3.146	79	272	X	66
		EPMSC MEDELLIN	2.896	194	193	X	205
VIEJO CALDAS	IBAGUE	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE IBAGUE-PICALEÑA-SINDICADOS	4.844	61	162	X	201
CENTRAL	ACACIAS	CAMIS ACACIAS	1.052	55	54		37
		EPMSC ACACIAS	2.727	30	52		163
ORIENTE	CÚCUTA	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CUCUTA	3.603	114	112	X	144
CENTRAL	TUNJA	EPAMSCAS COMBITA	3.395	65	95	X	172
ORIENTE	BUCARAMANGA	EPMSC BUCARAMANGA (ERE)	2.526	197	197	X	85
		RM BUCARAMANGA	364	47	38		31
CENTRAL	GUADUAS	EPC LA ESPERANZA DE GUADUAS	2.723	28	38	X	135
OCCIDENTE	POPAYAN	EPAMSCAS POPAYAN (ERE)	2.516	82	84	X	0
		RM POPAYAN	179	8	10		41
NORTE	BARRANQUILLA	EC BARRANQUILLA	959	149	121	X	48
		EPMSC BARRANQUILLA	1.608	69	101		85
NORTE	VALLEDUPAR	EPAMSCAS VALLEDUPAR (ERM)	1.339	13	14	X	0
		EPMSC VALLEDUPAR	1.056	35	83		0
NORTE	CARTAGENA	EPMSC CARTAGENA	2.329	110	158		96
CENTRAL	FLORENCIA	EP LAS HELICONIAS DE FLORENCIA	1.308	5	20	X	46
		EPMSC FLORENCIA	825	39	56		30
OCCIDENTE	PALMIRA	EPAMSCAS PALMIRA	1.926	63	87	X	80

VIGILANCIA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE COLOMBIA



REGIONAL	MUNICIPIO	ESTABLECIMIENTOS INPEC -ERON	PPL Total Intramural 02/01/2019	EXAMENES INGRESO Y EGRESO Mensual		URGENCIAS 24 HORAS	CRONICOS
				EMI	EME		
ORIENTE	GIRON	EPAMS GIRON	1.834	46	46	X	98
CENTRAL	VILLAVICENCIO	EPMSC VILLAVICENCIO	1.830	23	132		0
CENTRAL	NEIVA	EPMSC NEIVA	1.686	0	106		57
NOROESTE	PUERTO TRIUNFO	EP PUERTO TRIUNFO	1.657	21	50	X	74
NORTE	MONTERIA	EPMSC MONTERIA	1.652	59	81	X	97
VIEJO CALDAS	PEREIRA	EPMSC PEREIRA (ERE)	1.118	0	81		66
		RM PEREIRA	344	6	22		43
VIEJO CALDAS	MANIZALES	EPMSC MANIZALES	1.272	32	84		20
		RM MANIZALES	177	16	22		19
VIEJO CALDAS	LA DORADA	EPAMS LA DORADA	1.439	7	19	X	84
NORTE	SANTA MARTA	EPMSC SANTA MARTA	1.276	55	64		0
OCCIDENTE	TULUA	EPMSC TULUA	1.261	22	47		54
OCCIDENTE	PASTO	EPMSC PASTO	1.258	49	51		38
OCCIDENTE	BUGA	EPMSC BUGA	1.179	47	45		46
NORTE	TIERRALTA	EPMSC TIERRALTA	1.151	46	101	X	0
CENTRAL	YOPAL	EPMSC YOPAL	1.147	59	52		67
NORTE	SINCELEJO	EPMSC SINCELEJO	1.030	77	98		0
<b>Total general</b>			<b>76.365</b>				

% **69%**  
**TOTAL PPL 109.993**

Fuente: Base de Datos del INPEC 02 Enero de 2019

Adicionalmente se presenta el consolidado de exámenes de ingreso y egreso mensual por cada ERON, la relación de establecimientos que prestan servicio de Urgencias 24 horas, la PPL de Salud Mental y Crónicos de cada ERON:

#### 4. Especificas:

- POBLACIÓN OBJETO:**

Toda la población privada de la libertad y los menores de tres (3) años que convivan con sus madres en los establecimientos de reclusión y reportada al fondo Nacional de Salud PPL en la base de datos del INPEC.

- Los servicios incluidos en la cápita son: 101-general adultos; 102-general pediátrica; 112-obstetricia; 312-enfermería; 328-medicina general; 334-odontología general; 359-consulta prioritaria; 501-servicio de urgencias; 601-transporte asistencial básico; 706-laboratorio clínico; 710-radiología e imágenes diagnosticas; 712-toma de muestras de laboratorio clínico; 714-servicio farmacéutico; 719-ultrasonido; 724-toma e interpretación de radiografías odontológicas; 907-protección específica - atención del parto; 908-protección específica - atención al recién nacido; 909-detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años); 910-detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven ( de 10 a 29 años); 911-detección temprana - alteraciones del embarazo; 912-detección temprana - alteraciones en el adulto ( mayor a 45 años); 913-detección temprana - cáncer de cuello uterino; 916-protección específica – vacunación; 917-protección específica - atención preventiva en salud bucal; 918-protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres;



950-proceso esterilización, con las coberturas definidas entre las partes y en las condiciones establecidas en el modelo de salud para la Población Privada de la Libertad adoptado por la Resolución No 3595 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

- Cumplir con las normas del sistema único de habilitación – Resoluciones 4445 de 1996, 2003 de 2014, 3778 de 2014, 226 de 2015, 5158 de 2015, Decreto 780 de 2016 y mantener las condiciones de habilitación en la ESE. Para la prestación de servicios en las Unidades Primarias de Atención (UPA) y atención inicial y observación de urgencias en los ERON que presten el servicio, excepto el estándar de infraestructura.
- Cumplir con los estándares de calidad de talento humano, historias clínicas, procesos prioritarios, medicamentos, dispositivos médicos e insumos.
- El prestador no asumirá los riesgos por atención de servicios de salud derivados de eventos catastróficos de orden natural o causados por el hombre definidos legalmente o declarados por la autoridad competente, los cuales estarán a cargo de las autoridades competentes conforme a las normas vigentes, según sea el caso, porque dichos eventos constituyen desviaciones extraordinarias de la siniestralidad no incluidas en el cálculo de la modalidad del pago por capitación.
- Mantener la inscripción en el registro especial de prestadores de servicios de salud (REPS), acorde con lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016 y la actualización de los servicios que se encuentren habilitados de conformidad con el Art. 10 de la Resolución 2003 de 2014.
- Mantener las condiciones de habilitación declaradas durante el plazo del contrato, renovar la inscripción, si a ello hubiere lugar e informar por escrito al gerente del fondo cualquier novedad que se presente, máximo dentro de los dos días hábiles siguientes a la ocurrencia del hecho.
- Cumplir con lo establecido en el Manual técnico administrativo del sistema obligatorio para la garantía de la calidad en salud penitenciaria.
- Recibir la inducción del INPEC sobre las normas de seguridad penitenciaria y carcelaria.
- Recibir la inducción del INPEC sobre el proceso de atención en salud penitenciaria.
- Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones, y trabas que puedan presentarse y con la normatividad que regule su profesión u oficio.
- Comunicar oportunamente cualquier petición o amenaza de quien, actuando por fuera de la ley, pretenda obligarlo a hacer u omitir algún acto, de tal forma que se afecten los intereses del Fondo Nacional de Salud de las personas privadas de la libertad.
- Abstenerse de dar información a los medios de comunicación salvo autorización escrita del supervisor del contrato y en general, no divulgar la información que le sea suministrada por el supervisor del contrato o que conozca en desarrollo del objeto contractual, sin consentimiento previo por parte del supervisor.
- Guardar confidencialidad sobre las bases de datos entregadas por el prestador o certificación que realice en INPEC, documentos, informes, y conceptos elaborados en desarrollo del objeto contractual y someterlos únicamente a consideración del supervisor del contrato y/o el Consejo Directivo del Fondo.
- Guardar la debida reserva de los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del contrato.
- Garantizar que toda la información que sea recopilada, poseída, manejada, intercambiada, distribuida o almacenada es pertinente, oportuna, correcta, útil, veraz. Además, deberá haber sido obtenida de forma transparente y lícita, y debe ser creíble, fidedigna, y sin error.
- Conservar la información en un lugar seguro y disponible en el momento necesario, en los dispositivos disponibles y sólo para quien lo precise, y esté autorizado en debida forma,

proporcionando herramientas y procesos que permitan encriptarla, descifrarla, actualizarla y eliminarla.

- Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y pertinencia médica.
- Permitir el acceso a las historias clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes y facilitar de ser necesaria la verificación y revisión de los servicios prestados y eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Resolución 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y de la Protección Social, previo aviso de la visita.
- Adelantar las recomendaciones para la implementación del modelo de salud de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3595 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Prestar los servicios de salud acorde con los manuales técnicos administrativos de la USPEC y el INPEC y que hacen parte de este contrato.
- Asistir a los comités o mesas de trabajo citados por el Consorcio, con el fin de mantener una comunicación permanente, especialmente en lo relativo a hacer seguimiento al contrato y convenir estrategias y métodos encaminados a garantizar un proceso de mejoramiento continuo en la prestación de los servicios objeto del mismo.
- El Prestador recibirá las instalaciones del Área de Sanidad ERON en el que preste servicios, de acuerdo a la modalidad concertada entre las partes.
- Recibir del INPEC las áreas físicas y los inventarios para la prestación de servicios de salud, bajo la modalidad que determine la USPEC.
- Recibir del INPEC y la USPEC mediante inventario, las historias clínicas de las personas privadas de la libertad objeto del contrato de cápita y una vez recibidas garantizar la administración y custodia del archivo de historias clínicas, acorde con la normatividad legal vigente.
- Todo el Talento Humano contratado debe conocer y aplicar los Manuales Técnico Administrativos de la USPEC, los cuales se adjuntan.
  - ✓ MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC
  - ✓ MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO DEL SISTEMA OBLIGATORIO PARA LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD PENITENCIARIA
  - ✓ MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA ATENCIÓN E INTERVENCIÓN EN SALUD PÚBLICA A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC
- Entregar el listado de contactos responsables de la información solicitada en el presente acuerdo de voluntades el cual debe contener; nombres, cargos, teléfonos y direcciones de correo electrónico.

#### • HABILITACIÓN

El Prestador debe estar inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS, en los servicios:

- ✓ 101-General adultos
- ✓ 102-General pediátrica
- ✓ 112-obstetricia
- ✓ 312-enfermería
- ✓ 328-medicina general
- ✓ 334-odontología general

- ✓ 359-consulta prioritaria
- ✓ 501-servicio de urgencias
- ✓ 601-transporte asistencial básico
- ✓ 706-laboratorio clínico
- ✓ 710-radiología e imágenes diagnosticas
- ✓ 712-toma de muestras de laboratorio clínico
- ✓ 714-servicio farmacéutico
- ✓ 724-toma e interpretación de radiografías odontológicas
- ✓ 907-protección específica - atención del parto
- ✓ 908-protección específica - atención al recién nacido
- ✓ 909-detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)
- ✓ 910-detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven ( de 10 a 29 años)
- ✓ 911-detección temprana - alteraciones del embarazo
- ✓ 912-detección temprana - alteraciones en el adulto ( mayor a 45 años)
- ✓ 913-detección temprana - cáncer de cuello uterino
- ✓ 916-protección específica – vacunación
- ✓ 917-protección específica - atención preventiva en salud bucal
- ✓ 918-protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres
- ✓ 950-proceso esterilización

#### • TALENTO HUMANO

Disponer del Talento Humano asistencial inscrito en RETHUS y administrativo debidamente capacitado y con experiencia certificada para actividades asistenciales y administrativas como:

- ✓ Médico General, Enfermera, Odontólogo.
- ✓ Auxiliares de Enfermería y Odontología.
- ✓ Higienista Oral.
- ✓ Auxiliar de Laboratorio Clínico o Auxiliar de Enfermería con experiencia y entrenamiento en toma de muestras de laboratorio clínico.
- ✓ Regente de Farmacia
- ✓ Técnicos de Radiología en los ERON con áreas de radiología habilitadas.
- ✓ Auxiliar para Archivo de Historias Clínicas.
- ✓ Auxiliar Administrativo.
- ✓ Operaria de aseo y desinfección de áreas asistenciales.
- ✓ Digitador
- ✓ Responsable del Plan de Gestión Integral de residuos Sólidos (PEGIRS).

#### • DOTACIÓN

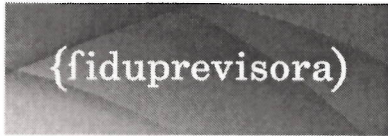
El proveedor debe garantizar los Equipos de Cómputo, impresoras, escáner y suministro de Internet y cableado de acuerdo a necesidades

El Prestador debe garantizar la dotación y los equipos para realizar las consultas y los procedimientos menores en los ERON:

- ✓ Consulta Externa:

Camilla, tensiómetro, fonendoscopio y equipo de órganos de los sentidos, martillo de reflejos, tallímetro o infantómetro según el caso, cinta métrica y báscula para pacientes y/o báscula para infantes, según el caso.





✓ Procedimientos menores, cuenta con:

1. Camillas rodantes con freno y con barandas.
2. Instrumental o equipo necesario de acuerdo con el tipo de procedimientos que se realiza.

✓ Urgencias

Dotación para todo el servicio:

Cuenta con:

1. Instrumental gineco-obstétrico.
2. Equipo de atención de partos.
3. Monitor de signos vitales.
4. Sistema de succión.
5. Material de inmovilización para pacientes adultos y pediátricos.
6. Equipo de toracotomía.
7. Suministro de Oxígeno.
8. Carro de paro con equipo de reanimación.
9. Desfibrilador externo manual que permita realizar cardioversión.
10. Oxímetro de pulso, cuando no se encuentre incluido en el monitor de signos vitales.
11. Bomba de infusión.
12. Laringoscopio con hojas para adulto, pediátrica y neonatal y guía de intubación para adulto y pediátrica.

✓ Si realiza procedimientos que requieran sala de yesos, cuenta con:

1. Área física delimitada, señalizada y de circulación restringida y no utilizada como área de tránsito entre otras áreas de la Institución.

✓ Consulta médica de Urgencias cuenta con:

1. Camilla con barandas y estribos, salvo en urgencias pediátricas que no requieren estribos.
2. Tensiómetro y fonendoscopio.
3. Termómetro.

Disponibilidad de:

1. Equipo de órganos de los sentidos.
2. Báscula para pacientes y báscula para infantes.

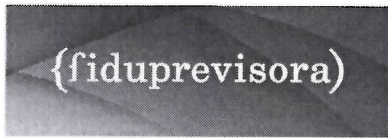
Adicionalmente debe garantizar:

- Monitor de signos vitales
- Glucómetros
- Electrocardiógrafo
- Equipo Rayos X portátil
- Cilindros de Oxígeno

✓ En sala de observación:

Camillas rodantes con freno y con barandas.

✓ Laboratorio Baja, mediana y alta complejidad:



Todos los laboratorios clínicos cuentan con equipos manuales, semi-automatizados o automatizados necesarios para los procedimientos que realicen. Adicionalmente deben garantizar Centrífuga.

✓ Odontología

1. Unidad Odontológica:

Sillón con cabecera anatómica.

- Escupidera.
- Lámpara odontológica de luz fría.
- Bandeja para instrumental.
- Eyector.
- Jeringa Triple.
- Módulo con acople para piezas de mano, micromotor y contra-ángulo.

2. Negatoscopio.

3. Compresor de aire.

El negatoscopio, eyector, escupidera, lámpara odontológica de luz fría, piezas de mano, u otros, podrán estar o no incorporados en la unidad.

Dotación de equipos, según el método de esterilización definido.

Disponibilidad mínima de juegos de instrumental básico, de acuerdo con la capacidad instalada, frecuencia de la atención de la consulta, demanda, número de ciclos de esterilización al día, los cuales se componen de:

1. Espejos bucales.
2. Exploradores.
3. Pinzas algodonerías.
4. Jeringas, cámpulas.

Disponibilidad de:

1. Sondas periodontales.
2. Cucharillas y/o excavadores.

Se cuenta mínimo con el siguiente instrumental para operatoria:

1. Aplicador de dycal.
2. Condensador FP3 o empacadores.
3. Porta amalgama.
4. Opcional bruñidor y/o cleoide-discoide.
5. Opcional espátulas inter-proximales.
6. Fresas para apertura de cavidad y fresas para pulir resinas de diferentes calibres para baja y alta velocidad.

Instrumental para endodoncia:

1. Explorador de conductos, espaciadores, condensadores y limas.

Instrumental para exodoncia simple y quirúrgica:

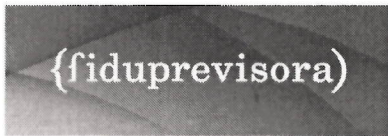
1. Fórceps, elevadores, porta agujas, tijeras y mango para bisturí

Instrumental para periodoncia:

1. Curetas.
2. Sondas Periodontales.

El instrumental se requerirá conforme a las actividades y técnicas aplicadas por el profesional.

En los consultorios de especialistas además del instrumental básico, se cuenta con el equipo e instrumental necesario según la especialidad.



Cuenta con mueble para el almacenamiento de instrumental y material estéril.  
Fibra fotocurado

✓ Servicio farmacéutico baja complejidad

Cuenta con la dotación y muebles exclusivos y necesarios para la selección, adquisición, recepción, almacenamiento, conservación (como manejo de cadena de frío, medicamentos fotosensibles, higroscópicos entre otros) y dispensación de los medicamentos y dispositivos médicos para la realización de los procesos que ofrezcan, de acuerdo con las recomendaciones dadas por los fabricantes.

Cuenta con los equipos necesarios para cumplir con el plan de contingencia, en caso de falla eléctrica para mantener la cadena de frío.

Cuenta con termómetros y Termohigrómetros para realizar seguimiento a las condiciones ambientales de temperatura y humedad relativa, en donde se almacenen medicamentos y dispositivos médicos, proceso que debe estar debidamente documentado y gestionado.

✓ Toma e interpretación de Radiografías odontológicas

Cuenta con:

1. Equipo de rayos X correspondiente, según la oferta.
2. Delantal plomado, según protocolos y especificación del equipo.

✓ Radiología e imágenes diagnósticas baja complejidad

Cuenta con equipo de rayos X correspondiente con:

- Mesa radiográfica.
- Delantal plomado.
- Protector gonadal y de tiroides.

✓ Protección específica y detección temprana

Adicional a lo exigido en consulta externa, contar con los elementos necesarios para la valoración de los pacientes, de acuerdo con el tipo de actividades desarrolladas, conforme a lo previsto en las Resoluciones 412 de 2000 y 4505 de 2012 ó las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

✓ Citologías

Cuenta con:

1. Camilla con estribos.
2. Lámpara de cuello de cisne o su equivalente.
3. Escalerillas.
4. Mesa para dispositivos.
5. Bata para el paciente.

Todos los equipos deben contar con su Hoja de vida y cronograma de Mantenimientos preventivos y registro de mantenimientos correctivos.

• CALIDAD

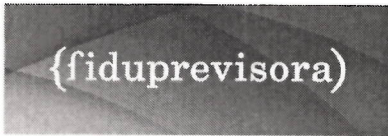
- ✓ Garantizar la oportunidad en la atención y cumplir con los estándares de calidad en salud (pertinencia, accesibilidad, continuidad, oportunidad y seguridad), conforme a lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016, la Resolución 2003 de 2014 y las demás que se encuentran vigentes



durante el periodo de contratación. a. El prestador no podrá subcontratar servicios que no haya inscrito en el registro especial de prestadores de servicios de salud. b. Permitir la evaluación médica científica por personal diferente al médico tratante, cuando un paciente vaya a ser sometido a alguna actividad, intervención o procedimiento de cualquier tipo y que el Consorcio lo considere necesario, según Resolución 6408 de 2016 “Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS y se dictan otras disposiciones”. c. Garantizar el cumplimiento de la ley 23 de 1981, (Código de Ética Médica), en el sentido de que ningún profesional en entrenamiento tendrá responsabilidad directa en la atención de los usuarios d. Permitir las visitas de auditoria de calidad y concurrencia cuando así lo considere el Consorcio, previo aviso, con un término no superior a dos días y concertación entre las parte para el acompañamiento necesario e. De encontrarse hallazgos en las auditorías, debe elaborarse el respectivo Plan de Mejoramiento y remitirlo dentro de los 15 días siguientes del informe, con sus respectivos soportes de seguimiento a los 30 días después de suscrito, el segundo a los 60 días y el tercero al final de los plazos establecidos en dicho Plan. f. Cumplir oportunamente los planes de mejoramiento establecidos en las auditorias, las cuales deben ser construidos de manera conjunta entre las partes. g. Cumplir y reportar oportunamente los indicadores de la norma (Circular Única, Indicadores de Calidad y Alerta Temprana, Indicadores de autorización de servicios Decreto 019 de 2012; reportes de enfermedades de interés en salud pública; reporte de la Resolución 4505 de 2012 por la cual se establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento). h. Responder por las irregularidades o reclamaciones que se presenten en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los pacientes y aplicar las medidas correctivas pertinentes, manteniendo indemne al CONSORCIO FONDO DE ATENCIÓN EN SALUD PPL 2017 ACTUANDO COMO VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD y/o FONDO NACIONAL DE SALUD DE LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD de cualquier reclamación que se le haga como consecuencia del contrato que se celebra, y por lo tanto deberá tomar y mantener vigente a su cargo, además de la garantía que se estipule en el contrato, la póliza de Responsabilidad Civil Médica que ampare los riesgos derivados de las actividades, intervenciones y procedimientos en salud. i. Prestar la atención sin condicionarla a la provisión por parte del usuario de suministro, dinero o firma de documentos en blanco. j. Garantizar que los medicamentos utilizados y suministrados por el prestador para el tratamiento integral de pacientes; cuentan con el registro de INVIMA y Buenas Prácticas de Manufactura si es el caso, como prueba de calidad de los mismos. En caso de revocatoria de la habilitación de algún servicio por la Secretaria de Salud, o la presencia de alguna novedad en la Habilitación (apertura o cierre de servicios), el prestador deberá poner en conocimiento de ello al Consorcio y se entenderá que para los servicios modificados, serán excluidos del contrato a partir de la fecha de la revocación. k. El prestador de servicios de salud, establecerá los protocolos en el manejo de citas médicas para la población privada de la libertad a cargo del INPEC, con el fin de dar cumplimiento a los indicadores de oportunidad de conformidad a la Resolución 1552 de 2013 “Por medio de la cual se reglamenta parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones”. l. Garantizar el acceso a los servicios de salud de forma oportuna con horarios acorde a la oferta de servicios prestados.

- ✓ Cuando se habilite la prestación de nuevas tecnologías en Salud, las deberá ofertar al Consorcio PPL, quien aprobará o no dichos servicios, antes de ser prestados a la Población Privada de la Libertad.
- ✓ Reportar al Ente correspondiente los eventos de farmacovigilancia y Tecnovigilancia, adjuntando los análisis realizados por el comité de Farmacovigilancia o Tecnovigilancia
- ✓ Cumplir con lo establecido en el Manual técnico administrativo para la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad a cargo del INPEC.
- ✓ Cumplir con la prestación de los servicios Capitados dentro de los estándares de calidad del sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud.
- ✓ Cumplir con los estándares de los indicadores de la Circular 056 de 2009 de la Superintendencia Nacional de Salud.
- ✓ Permitir la verificación de la ejecución del contrato mediante las visitas de auditoría concurrente que se efectúen por parte de los auditores, y/o supervisores, suministrándoles los documentos requeridos para su labor, previo aviso y concertación con la ESE y disponer de un espacio para adelantar la auditoría dentro de sus instalaciones.
- ✓ Permitir el seguimiento al programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC).
- ✓ Implementar el programa de Seguridad del Paciente y realizar reportes de incidentes y Eventos adversos al Ente correspondiente
- ✓ Diligenciar los registros clínicos y asistenciales acorde con los estándares definidos en las Resoluciones 3905 de 1994, 1995 de 1999, la Circular 12 de 1993 expedida por el Ministerio de Salud (hoy Protección Social).
- ✓ Llevar registros de atención diaria de procedimientos, intervenciones y actividades, así como mantener informes estadísticos de atenciones y procedimientos practicados.
- ✓ Aceptar para los procesos de revisión y auditoría de las cuentas, la verificación de la información presentada en los RIPS, la cual, deberá ser coincidente con los soportes físicos de la misma. De no cumplirse lo anterior, se glosará la atención no soportada.
- ✓ Cumplir con lo establecido en el Manual técnico administrativo para la prestación del servicio de salud a la población privada de la libertad a cargo del INPEC.
- ✓ Cumplir con la prestación de los servicios Capitados dentro de los estándares de calidad del sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud.
- ✓ Cumplir con los estándares de los indicadores de la Circular 056 de 2009 de la Superintendencia Nacional de Salud.
- ✓ AUDITORIA CONCURRENTE: a. Aceptar y facilitar la realización del proceso de auditoría concurrente y del personal designado por el Consorcio para tal efecto o en virtud del Decreto 1142 de 2016 esta pueda ser realizada por la USPEC, suministrando la información correspondiente. Las actividades de auditoría serán orientadas hacia la verificación de la calidad de la prestación de servicios mensualmente y demás condiciones indispensables para el pago de los mismos por parte del Consorcio. EL prestador garantizará la veracidad y mantenimiento de los servicios ofertados durante la ejecución del contrato, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 780 de 2016.
- ✓ Remitir los informes de las visitas de la Secretaría de Salud al ERON a los correos salud.roccidente@inpec.gov.co, albalucia.avendano@inpec.gov.co
- ✓ Cumplir con el reporte de los indicadores de gestión del riesgo en salud definidos en la Resolución 256 de 2016, del Ministerio de Salud y Protección Social.
- ✓ Presentar análisis comparativo mensual de frecuencias de uso de los servicios capitados.

- ✓ Acatar la normatividad vigente y las demás normas que las modifiquen, complementen o adicionen, con relación a los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS).
  - ✓ Notificar mensualmente los Indicadores de calidad establecidos en la Circular 009 de 2012, 012 y 016 de 2016.
  - ✓ INFORMES DE EJECUCIÓN Y REPORTE. a. EL prestador se obliga a informar mensualmente vía electrónica al supervisor del contrato el porcentaje de ejecución del mismo, para que se tomen las medidas necesarias y pertinentes del caso. b) Garantizar el suministro de la información estadística (RIPS) según lo dispuesto en la Resolución 3374 del 27 de diciembre de 2000 del Ministerio de Salud y Protección Social, mensualmente. c) Dar cumplimiento a lo reglado en la resolución 4700 de 2008, 2463 de 2014, 4505 de 2012, 4725 de 2011 y a la resolución 247 de 2014 expedida por el Ministerio de Salud y la Protección Social, de lo cual se enviará copia de su cumplimiento al supervisor del contrato. d) Presentar informe mensual del comportamiento de la demanda de servicios de salud y de la atendida. EL Prestador se compromete a reportar al Consorcio y al Ente Territorial correspondiente, los incidentes y/o eventos adversos presentados relacionados con el uso de dispositivos médicos, dentro del programa de Tecno vigilancia establecido por el INVIMA). EL Prestador deberá presentar ante el Consorcio, la información correspondiente a los medicamentos NO incluidos en el Plan de Beneficios suministrados y facturados de acuerdo las normas que rigen la materia. f). EL Prestador debe atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule el Consorcio. g) El prestador remitirá informes mensuales acerca de Cobertura, concentración, oportunidad de medicina General y odontología General; oportunidad del Tamizaje de VIH, Tuberculosis, Cáncer de Cuello uterino.
  - ✓ Informe mensual de Gestantes por semana de Gestación.
  - ✓ Hacer entrega del informe mensual de actividades en la estructura establecida por la entidad, Frecuencias de Uso, Concentración , Grupos de Riesgo
  - ✓ El Prestador aportará la información necesaria para la elaboración del perfil epidemiológico de la PPL de cada ERON a cargo
  - ✓ Respetar la titularidad de los Derechos de Autor, en relación con los documentos, obras, creaciones que se desarrollen en ejecución del contrato, una vez se suscriba.
- **PRESTACION DE SERVICIOS**
  - ✓ Los servicios de medicina general en consulta electiva programada y actividades de promoción de la salud y detección temprana de enfermedad por médico, se prestará de lunes a viernes dentro de los estándares de calidad de atención en salud.
  - ✓ Prestar los servicios de consulta de medicina general no programada de lunes a sábado (8) horas, en los ERON en donde no hay servicio de Urgencias 24 Horas
  - ✓ Prestar los servicios de cuidado de Enfermería y las actividades de promoción de la salud y detección temprana de enfermedad por enfermera y/o auxiliar de enfermería de lunes a viernes.
  - ✓ Prestar los servicios de odontología e higiene oral dentro de los estándares de calidad de atención en salud.
  - ✓ Prestar los servicios de traslado asistencial básico solicitado por el talento humano en salud que presta servicios en el ERON, dentro de las normas del sistema de referencia y contrarreferencia.
  - ✓ El prestador organizará los horarios y agendas del Talento Humano para dar cobertura a la totalidad de las actividades a realizar
  - ✓ Mantener las agendas abiertas y disponibles para la asignación de citas a los pacientes y adecuar el Talento Humano a las características de la demanda, para garantizar los estándares de



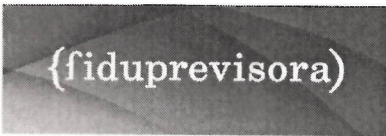
oportunidad en los servicios objeto del contrato, acorde con lo establecido en el Decreto-ley 019 de 2012 y la Resolución 1552 de 2013.

- ✓ El prestador coordinará la atención en salud prestada, en la modalidad de Brigadas que se establezcan al interior del ERON, conjuntamente con los otros prestadores contratados por el Consorcio PPL
  - ✓ En caso de presencia de pacientes de Salud Mental en el ERON que se encuentren medicados por el prestador de Salud Mental, el Prestador debe realizar el suministro de estos medicamentos en los horarios establecidos. Cuando en el ERON existan más de 30 pacientes de Salud Mental que se encuentren medicados, el prestador de salud mental garantizará un auxiliar de enfermería exclusivo para el suministro de los mismos todos los días de la semana.
  - ✓ El Prestador realizará todas las actividades administrativas correspondientes al área de sanidad ERON
  - ✓ Realizar las actividades de búsqueda activa de pacientes de TBC y VIH.
  - ✓ El Prestador dará respuesta oportuna a tutelas, a cargo tanto del Consorcio PPL como las que están a cargo del ERON.
  - ✓ La Propuesta incluirá la Hospitalización de Baja complejidad (manejo hospitalario por médico general, internación en servicio complejidad baja habitación bipersonal o cuatro camas)
  - ✓ La Propuesta incluirá Consulta y Observación de Urgencias en los ERON en donde se presta el servicio de Urgencias 24 horas
  - ✓ El Prestador realizará la totalidad de las actividades de Promoción de la salud y de Detección Temprana de enfermedad contempladas en la norma
  - ✓ En el marco de la política de atención integral (PAIS), el Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS), las Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud (RISS) y las Rutas de Atención Integral en Salud (RIAS), el prestador participará activamente en su construcción e implementará las mismas, de acuerdo a lineamientos de la USPEC y el Consorcio PPL.
  - ✓ El Prestador implementará los Programas de Crónicos (Hipertensión Arterial, Diabetes y EPOC)
  - ✓ VERIFICACIÓN DE DERECHOS: el prestador garantizará la aplicación del proceso de comprobación de derechos, previa a la prestación del servicio, dicha verificación se deberá realizar en la base de datos suministrada por el INPEC al Consorcio PPL 2017 y este al Prestador.
  - ✓ SERVICIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS. Se dará aplicabilidad a lo reglado en las Resoluciones 1479 de 2015 y 532 de 2017 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social o demás normas que modifiquen o sustituyan, no obstante, se advierte que no se realizará el recobro ante el ADRES o al Ente Territorial.
  - ✓ Es de obligatorio cumplimiento por parte del prestador, una vez se perfeccione el contrato, la Prestación Servicios de Salud de forma continua, quedando a discreción del Consorcio PPL contratar la prestación del servicio con otro prestador por el tiempo que dure la suspensión. Los eventos irresistibles e imprevisibles no serán tenidos como causal de incumplimiento, ni de terminación del contrato, pero se podrá revisar el valor a reconocer, en caso de servicios no prestados.
- **HISTORIA CLINICA Y REGISTROS**
    - ✓ Registrar atenciones de Salud en la Historia Clínica Electrónica o Formatos oficiales de la ESE
    - ✓ Diligenciamiento de los Consentimientos informados de las actividades y procedimientos realizados a la PPL y archivo en cada Historia Clínica
    - ✓ Llevar una Historia Clínica por cada afiliado atendido, la cual debe estar organizada teniendo en cuenta los parámetros de la Ley General de Archivo, la Resolución 3905 de 1994, 1995 de 1999,

la Circular 12 de 1993 expedida por el Ministerio de Salud y de la Protección Social y los contenidos de las normas de obligatorio cumplimiento definidas en la Resolución 412 de 2000 y sus modificaciones, y las demás que las modifiquen, adicionen o complementen, garantizando al equipo médico y auditor el acceso a la misma.

- ✓ Garantizar el registro de la atención en salud en la Historia Clínica por cada paciente atendido, de conformidad con lo definido en la Ley 1438 de 2011 artículo 112, además del cumplimiento de la Resolución 1995 de 1999, por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica. Preferentemente sistematizar la Historia Clínica de los PPL.
- **SALUD PÚBLICA**
- ✓ Contar con la inscripción en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Instituto Nacional de Salud) acorde con lo dispuesto en los artículos 12,13 y siguientes del Decreto No. 3518 de 2006, notificar en el sistema SIVIGILA la ocurrencia de los eventos sujetos a vigilancia dentro de los términos establecidos y suministrar la información complementaria que sea requerida por la autoridad sanitaria para los fines propios del sistema.
- ✓ Notificar al INPEC mensualmente dentro de 5 primeros días calendario del mes siguiente: los soportes del cargue realizado de las semanas epidemiológicas del mes anterior en el SIVIGILA y enviar las tarjetas individuales de tratamiento de los pacientes con diagnóstico confirmado de algún evento de interés en salud pública, al correo salud.roccidente@inpec.gov.co, albalucia.avendano@inpec.gov.co, dianacarolina.gonzalez@inpec.gov.co.
- ✓ Diligenciar las matrices que están vigentes para el INPEC, Matriz de Gestantes, Matriz de seguimiento a Crónicos, Matriz 4505, los Libros de Tuberculosis del Ministerio de salud y Protección Social, Matriz de Eventos Inmunoprevenibles, con frecuencia mensual y remitirlas los 5 primeros días del mes siguiente al que están reportando al correo salud.roccidente@inpec.gov.co, albalucia.avendano@inpec.gov.co y dianacarolina.gonzalez@inpec.gov.co.
- ✓ Remitir los archivos planos de notificación al SIVIGILA, de forma semanal al Ente Territorial con copia al correo salud.roccidente@inpec.gov.co, y a laura.ferro@inpec.gov.co.
- ✓ Notificar mensualmente dentro de 5 primeros días calendario del mes siguiente los soportes del cargue realizado de las semanas epidemiológicas del mes anterior en el SIVIGILA y enviar las tarjetas individuales de tratamiento de los pacientes con diagnóstico confirmado de algún evento de interés en salud pública.
- ✓ Garantizar el envío de la información epidemiológica de casos a notificar, los cuales incluyen casos sospechosos, probables y confirmados de eventos de notificación obligatoria y de interés en salud pública, en todo caso la IPS reportará únicamente lo que la Ley le obliga con ocasión a la prestación de servicios de salud y en la forma que la normatividad vigente lo exija.
- ✓ Realizar el reporte de los indicadores de la Resolución 4505 de 2012 relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento
- **EXÁMENES DE INGRESO Y EGRESO DE LA PPL**
- ✓ El prestador realizará la totalidad de exámenes de ingreso y egreso de la PPL del ERON.
- ✓ Registrar en los formatos de la USPEC y el INPEC (SISIPEC) el examen de ingreso y egreso de los pacientes al ERON; los demás registros en los formatos de la ESE.





## • MEDICAMENTOS E INSUMOS

- ✓ Garantizar el cumplimiento de la Resolución 1403 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adicionen, o sustituyan, la cual establece el modelo de gestión del servicio farmacéutico con todos los componentes que le apliquen.
- ✓ Toda prescripción de medicamentos deberá hacerse por escrito, previa evaluación del paciente y registro de sus condiciones y diagnóstico en la Historia Clínica, acogiéndose al Decreto 2200 de 2005, la Resolución 3166 de 2015, Circular 004 de 2006.
- ✓ Mantener en el área de atención inicial de urgencias el stock de medicamentos e insumos necesarios para el proceso de atención y observación de urgencias.
- ✓ Recibir del Consorcio PPL 2017, el inventario valorizado de los medicamentos incluidos en la cápita, y de los dispositivos médicos e insumos de odontología, que serán descontados de la primera factura.
- ✓ Realizar la gestión de los servicios farmacéuticos y la custodia de los medicamentos dispositivos médicos e insumos de odontología entregados por el Consorcio PPL 2017.
- ✓ Llevar estricto control de la administración de los medicamentos inventariados y en custodia y no incluidos en la cápita y presentar informe mensual sobre saldos.
- ✓ Verificar previamente que el Medicamento o Insumo NO POS solicitado, no se encuentre en la norma vigente (Resolución 5857 de 2018)
- ✓ Diligenciar el Formato de medicamentos NO POS de manera completa
- ✓ Evitar repetir la solicitud de un mismo servicio No POS, teniendo una solicitud vigente
- ✓ Solicitar al director del ERON con frecuencia mensual los medicamentos no incluidos en la cápita, previo análisis de las coberturas de inventarios.
- ✓ Prescribir los medicamentos con sujeción a lo establecido en el Decreto No. 2200 de 2005 (Junio 28) y en especial con el capítulo IV- de la prescripción de los medicamentos.
- ✓ Diligenciar el formulario de solicitud de servicios NO POS de manera completa, la descripción de los medicamentos debe corresponder a la denominación genérica, las demás tecnologías en códigos CUPS (Clasificación única de procedimientos de salud); los dispositivos médicos con la descripción que corresponda al registro sanitario del INVIMA. Lo anterior de acuerdo a lo lineamientos de la Resolución 532 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- ✓ El prestador realizará el suministro y dispensación de los medicamentos incluidos en la Cápita y recibirá el inventario y prestará la custodia y administración de medicamentos de propiedad del Consorcio PPL, que se encuentren en el área de Sanidad del ERON, y llevar control estricto de los mismos
- ✓ El prestador garantizará la formulación y gestión de medicamentos que no se encuentren contenidos dentro del listado de medicamentos incluidos en la Cápita
- ✓ Los dispositivos Médicos mínimos a suministrar serán Kit de Glucometrías (incluye: glucómetro, tiras reactivas, lancetas, jeringas de insulina y agujas para pen de insulina) y Kit de Ostomias (incluye: bolsas de drenaje, barreras protectoras, pinzas para cierre, adaptadores y pasta protectora de piel)

## • REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

- ✓ Referencia y Contrarreferencia: Cuando los pacientes requieran una atención en salud de mayor complejidad, o cuando los servicios de salud requeridos no puedan ser brindados en el momento por el Prestador, se remitirá a la red contratada como primera opción, por medio de procesos de referencia y contrarreferencia, determinados por la USPEC, apoyándose en un

Bogotá D.C Calle 72 No. 10-61 | PBX (+57 1) 594 5111

Barranquilla (+57 2) 348 2499 | Bucaramanga (+57 2) 695 6546

Cali (+57 2) 348 2499 | Cartagena (+57 4) 660 1790 | Ibagué (+57 3) 249 6345

Manizales (+57 4) 880 6015 | Medellín (+57 4) 581 9988 | Montería (+57 4) 739 6739

Pereira (+57 3) 345 1466 | Popayán (+57 2) 812 6909

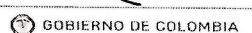
Riohacha (+57 3) 729 2466 | Villavicencio (+57 8) 661 5446

Fiduprevisora S.A. NIT 8625 15.148 5

Quejas, Reclamos y Sugerencias: 018000 919015

Servicio al cliente: fiduprevisora.com.co

www.fiduprevisora.com.co



sistema de información en línea que permita monitorear el proceso a la luz de indicadores de calidad. El ERON deberá garantizar el traslado de los pacientes en procedimientos que abarquen un mayor grado de complejidad por condiciones físicas o de bioseguridad. Se obliga también a coadyuvar de manera eficiente en la remisión y ubicación del usuario en los niveles subsiguientes, utilizando la red de servicios de salud del Consorcio. En caso de no tener la red informada de la territorial o la necesidad de hacerlo fuera de la red, se deberá hacer con el Contact Center contratado por el Consorcio, por medio del Correo electrónico o Vía fax, anexando soportes de Historia clínica completos con el servicio solicitado. La responsabilidad del manejo y cuidado del paciente es del prestador remitente hasta que ingrese y sea admitido en la institución receptora, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 4747 de 2007, y demás normas que la aclaren, adicionen, modifiquen, sustituyan, o complementen. El prestador deberá mantener actualizado el directorio telefónico y correos electrónicos de los contactos para el proceso de referencia y contra referencia e informar al Consorcio las novedades registradas durante la ejecución del contrato.

- ✓ Informar al contact center el paciente que requiere de hospitalización o traslado a un nivel de mayor complejidad por complicación del estado de salud, así mismo los pacientes que no tengan adherencia al tratamiento.

- **PQRS**

- ✓ Dar respuesta a los requerimientos y quejas, de los que dé traslado el Consorcio, con la solución estructural y anexando los soportes que lo evidencien, en un término máximo de diez (10) días calendario, o dentro de los plazos exigidos por la autoridad judicial o los organismos de control.
- ✓ Enviar informes sobre quejas, reclamos y sugerencias de los pacientes en forma trimestral en medio magnético, de conformidad con la normatividad vigente de la Superintendencia Nacional de Salud.

- **GESTION DE RESIDUOS**

- ✓ Cumplir con el plan de gestión integral de residuos hospitalarios y similares (PGIRHS) acorde con la normatividad legal vigente.
- ✓ Disponer de todo lo necesario para que, al interior del establecimiento penitenciario y carcelario, se pueda realizar la clasificación y almacenamiento temporal de los residuos, lo anterior, hace referencia a las bolsas rojas, verdes y grises, con los calibres y densidades determinadas para tal fin establecidas en la normatividad legal vigente, facilitando así el proceso de recolección y almacenamiento de los desechos, garantizando la seguridad del personal de recolección.
- ✓ Realizar todas las gestiones necesarias para el buen manejo de los residuos hospitalarios producidos, en cuanto a su recolección, transporte y manejo hasta su destino final.

- **ASEO Y DESINFECCION**

- ✓ El Prestador debe realizar una óptima y segura ejecución de actividades de limpieza, aseo, desinfección y recolección de residuos en las áreas de sanidad.

- **FACTURACION**

- ✓ Presentar la facturación mensual con los soportes establecidos en la norma, dentro de los veinte (20) primeros días del mes, acorde con los parámetros establecidos en la Decreto 4747 de 2007, las Resoluciones 3374 de 2000, 3047 de 2008 y 4331 de 2012. Adicionalmente la IPS debe dar

estricto cumplimiento a la trazabilidad de la factura establecida en la Resolución 4331 de 2012, que debe contener la totalidad de campos definidos en la estructura responsabilidad del prestador. El no cumplimiento de los requisitos de presentación de la factura y sus anexos, será causal de no aceptación de la misma; la factura debe adjuntarse por servicio prestado.

- ✓ Cumplir, cuando la factura venga acompañada de la Epicrisis, con los requisitos establecidos en la Resolución No. 1995 de 1999, de lo contrario será causal de devolución de las cuentas.
- ✓ Realizar el recobro a las aseguradoras por los servicios prestados a los pacientes no reportados en la base de datos del INPEC como beneficiarios del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, dado que no se reconocerán dentro de la cápita.
- ✓ Presentar informe mensual como soporte a la radicación de la factura de PQRS, Acciones Judiciales y Referencia y Contrarreferencia
- ✓ Llevar un control real de la ejecución del contrato y presentar informe mensual sobre el mismo al supervisor, a partir del 70% de ejecución, el informe deberá presentarse con una frecuencia quincenal.

- **CONCILIACION DE GLOSAS**

- ✓ Asistir, de ser necesario, a las citaciones para conciliación de glosas en la fecha y hora indicada por el responsable de la auditoría de cuentas médicas, fondo; de no asistir sin justificación por escrito por parte del representante del prestador previa mínima de un día y hasta por dos convocatorias, se entenderán por desistida la conciliación. En caso de cancelación de la cita con el lleno de requisitos anteriormente señalados, se reprogramará sólo por una vez.

- **GESTION DE RIESGO**

- ✓ Responder de manera integral por el manejo del riesgo en salud y la garantía de los servicios de salud incluidos en el contrato.
- ✓ Garantizar la atención de los principales riesgos de salud que afectan a la PPL en el ERON, a través de programas que permitan la estandarización de intervenciones, la optimización de los recursos disponibles, la potenciación de las intervenciones en diferentes planos de la realidad, la minimización de barreras de acceso a la atención, medicamentos o insumos requeridos en el tratamiento.
- ✓ Reporte Mensual de Indicadores de Gestión de Riesgo de la Resolución 0256 de 2016

- **GESTION DOCUMENTAL**

- ✓ El Prestador recibirá del INPEC y de la USPEC el inventario de Historias Clínicas Físicas y deberá realizar la organización, intervención archivística, levantamiento del inventario, unificación, almacenamiento, custodia y administración del archivo de Historias Clínicas físicas del ERON
- ✓ Entregar al supervisor los documentos elaborados en cumplimiento de las obligaciones contractuales y archivos a su cargo, organizados, rotulados y almacenados, atendiendo a los estándares y directrices de gestión documental, así como los informes requeridos sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato.

## 2. Presentación de cotizaciones

La cotización debe ser presentada en las siguientes estructuras:

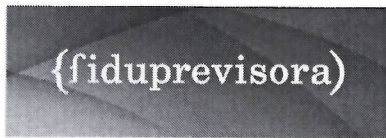


Tabla 1 PROPUESTA ECONOMICA

ERON	VALOR UNITARIO CÁPITA MES
	\$

Tabla 2 ACTIVIDADES CONTENIDAS EN LA CÁPITA

CLASIFICACIÓN	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN

Tabla 3 MEDICAMENTOS E INSUMOS CONTENIDOS EN LA CÁPITA

Código ATC + consecutivo*	PRINCIPIO ACTIVO	CONCENTRACIÓN	FORMA FARMACÉUTICA

Tabla 4 DISPOSITIVOS MEDICOS CONTENIDOS EN LA CÁPITA

DESCRIPCION	CONTENIDO	ESPECIFICACIONES

Las cotizaciones que no se presente en estas estructuras no serán tenidas en cuenta.

- **Registro único de proponentes**

Con el fin de generar el estudio adecuado del sector, los interesados en participar en el presente estudio de precios de mercado y que cuenten con el RUP (Registro único de oferentes) deberán remitirlo junto a la cotización.

Se recibirán preguntas y aclaraciones hasta el día 25 de Febrero de 2019 y las cotizaciones deben ser remitidas a más tardar el 04 de Marzo de 2019 a las 3:00 pm al correo [t.asantos@fiduprevisora.com.co](mailto:t.asantos@fiduprevisora.com.co)

Cordialmente,

**MAURICIO IREGUI TARQUINO**  
Gerente - Apoderado  
CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2017.

Elaboró: Angela Patricia Santos Consorcio PPL 2017.  
Revisó: Fabiola María Posada Arias Directora de Salud Consorcio PPL 2017.

Y 1511 A D O SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA