



Medellín, febrero 19 de 2019

Doctora:
ALEXANDRA JIMÉNEZ MEJÍA
Directora Comercial
SIES SALUD
Av. Carrera 68 No. 46-14
Bogotá
Oficina: (1) 745 1416
contratacion@sies.com.co

Referencia: Respuesta a Observaciones

Cordial saludo,

En respuesta a las observaciones planteadas por ustedes a la "INVITACIÓN A INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) Y/O EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (ESE) A PRESENTAR PROPUESTA PARA CONFORMAR LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE VIH SIDA QUE INCLUYA ATENCIÓN MULTIDISCIPLINARIA, LABORATORIOS Y MEDICAMENTOS PARA EL MANEJO Y CONTROL DE LA PATOLOGÍA, ASÍ COMO TECNOLOGÍAS PBS (RESOLUCIÓN 5857 DE 2018 Y DEMÁS NORMAS QUE LA MODIFIQUEN) Y LA PRESTACIÓN DE TECNOLOGÍAS NO PBS CON COBRO SEGÚN NORMATIVIDAD, CON COBERTURA EN TODO EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y OTRAS REGIONES EN CASO DE PORTABILIDAD, EN LOS TÉRMINOS LEGALES, REGLAMENTARIOS Y CONTRACTUALES QUE RIGEN LA PRESTACIÓN DE DICHOS SERVICIOS", nos permitimos informar lo siguiente:

Pregunta 1.

- 1. OBJETO DEL CONTRATO:** "...y prestación de tecnologías no PBS con cobro según normatividad..."

Solicitud: Teniendo en cuenta que la propuesta a presentar corresponde a paquetes de atención y que, para dar cumplimiento a la normatividad vigente, es necesario especificar que ante tecnologías NO PBS están serán facturadas por evento, y los soportes serán radicados por el contratista al contratante de manera directa.

Respuesta Savia Salud EPS.

No se acepta modificación: Es de aclarar que en la invitación se establece que están incluidos los medicamentos cubiertos en el plan de beneficios con cargo a la UPC y se debe garantizar la entrega de los medicamentos no cubiertos en el Plan de Beneficios que se requieran de acuerdo a la Guía de práctica clínica de VIH/SIDA, TUBERCULOSIS y enfermedades oportunistas vigente durante el periodo contractual; es importante tener en cuenta que si el medicamento no cubierto tiene un valor igual o inferior al medicamento cubierto en el plan de beneficios no es objeto de cobro al Ente Territorial por parte de la IPS/ESE para el régimen subsidiado, ni aplica para cobro a la EPS en el régimen contributivo, ya que se entiende cubierto en el paquete aplicando el artículo 128 de la Resolución 5857 de 2018 y por lo tanto no requiere realizar el trámite ante el Comité Técnico Científico para el Régimen subsidiado, o en la plataforma MIPRES para el régimen contributivo. Lo anterior quedara explícito en el anexo técnico del contrato en caso de ser seleccionada la IPS/ESE.

Los medicamentos no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud dispensados a los afiliados al régimen subsidiado, se deberán facturar de acuerdo a la Resolución 1479 de 2015 y lo dispuesto en Circular K200150001476 del 8 de Octubre de 2015 que tiene por asunto aclaración de la Resolución Departamental 192975 del 27 de mayo del 2015 o ajustarse a lo referente en el artículo 128 de la Resolución 5857 de 2018.

El prestador deberá presentar la factura de aquellos medicamentos no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, para el régimen contributivo anexando los soportes necesarios para realizar el proceso de recobro.

Pregunta 2.

- 2. Numeral 1.2. ALCANCE DE LA PROPUESTA – ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO:** “La propuesta debe incluir ... propuesta para usuarios TAR y NO TAR” El valor del paquete no debe superar para TAR \$249.000 y TAR \$550.000”.
- **Solicitud 1:** Corregir que el previo techo referido por \$249.000 corresponde a NO TAR y el de \$550.000 aplica para paquete con medicamentos PBS excuyendo PBS.

Respuesta Savia Salud EPS.

Se aclara en la propuesta que el valor del paquete para pacientes NO TAR es de \$249.000 y para TAR es de \$550.000”.

- **Solicitud 2:** Definir un techo superior en tarifas al definido para el paquete con TAR en tanto que la población de Savia Salud por su condición de salud (alto porcentaje en estado SIDA) y por su alta prevalencia de condiciones de vulnerabilidad requiere tratamientos con segunda y tercera línea de atención (moléculas de mayor costo).

Respuesta Savia Salud EPS.

No se acepta modificación, teniendo en cuenta las regulaciones de tarifas de medicamentos.

Solicitud 3: Se solicita permitir al prestador ofertar incluyendo o excluyendo los NO PBS. Y si los NO PBS son ofertados, aclarar y detallar dentro del pliego que para las tecnologías NO PBS se debe presentar propuesta por evento.

Respuesta Savia Salud EPS.

No se acepta modificación, la IPS Especializada debe garantizar la atención integral y realizar el cobro en cumplimiento de la normatividad.

Pregunta 3.

3. Numeral 1.2. ALCANCE DE LA PROPUESTA – ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO: “...lo cual indica una cohorte para atender 4374 usuarios ... la cobertura será en todo el departamento de Antioquia y otras regiones” y numeral 2.19 el contratista podrá enviar propuesta para cubrir una o todas las regiones,...SAVIA se reserva el derecho a decidir el prestador que dará cobertura a al área o región...”.

Solicitud: Remitir la base de distribución de usuarios por municipio o lugar de atención, para con ello realizar de manera objetiva la propuesta técnica y tarifaria.

Respuesta Savia Salud EPS.

Se aclara que en la Tabla No 2 de la invitación se encuentra la población referida. Favor verificar en la página de Savia Salud, seguir el link sala de prensa/ invitaciones/documentos anexos.

Pregunta 4.

4. Numeral 2 CARACTERISTICAS DE LA IPS/ESE; 2.7 “contar con guías de práctica clínica vigentes en VIH-SIDA, TUBERCULOSIS Y HEPATITIS, entre otras con las que garantizará el manejo y seguimiento de enfermedades oportunistas infecciosas... para el manejo de oportunistas como TB, enfermedades bacterianas, nicóticas, parasitarias y virales”





Solicitud 1: Cual sería el manejo y seguimiento de hepatitis y tuberculosis?. Revisar plantilla No. 3 la cual no se encuentra adjunta.

Respuesta Savia Salud EPS.

La Tuberculosis es una enfermedad que coexiste comúnmente en los pacientes con VIH de nuestra población, se estima en un 17-20 %, en menor proporción la Hepatitis y otras enfermedades oportunistas ; por lo que se requiere que el equipo multidisciplinario de la IPS realice la evaluación y manejo integral del usuario con estas comorbilidad. Los estudios y medicamentos requeridos, que estén por fuera del paquete, serán gestionados por la EAPB.

Favor verificar en la pagina de Savia Salud, el link sala de prensa/invitaciones/ documentos anexos la plantilla No. 3.

Solicitud 2: Que medicamentos se cubrirían para las patologías oportunistas?

Respuesta Savia Salud EPS.

En cuanto a los medicamentos para oportunistas se incluyen en la propuesta :Trimetropin sulfa , Flunonazol, azitromicina y por mecanismo de recobro la Dapsona, Pirimetamina, Valganciclovir, Itraconazol y Entecavir.

Solicitud 3: Aclarar cual sería el manejo de coinfecciones y la gestión pero se depende de la misma requerida conceptos de otros especialistas como neurólogos, hepatólogos)

Respuesta Savia Salud EPS.

Se requiere que el equipo multidisciplinario de la IPS realice la evaluación y manejo integral del usuario con las comorbilidades infecciosas, si es necesaria la interconsulta de especialistas como los planteados (Neurologos y hepatólogos) , estos serán gestionados por la EAPB.

Solicitud 4: Aclaremos que no se cubrirán profilaxis secundarias de las infecciones oportunistas y no se cubrirán tratamiento de Tb multiresistentes, en las tb simple gestionamos la entrega del medicamento Ant-tb la gestionamos con el entre de control quien es el que lo entrega.

Respuesta Savia Salud EPS.

El manejo integral del paciente incluye los medicamentos PBS y los NO PBS, el excluirlos implica no hacer un manejo integral del mismo y seria fraccionar su atención al dejar a los pacientes sin el componente importante de la medicación.

Solicitud 5: Excluir tuberculosis y hepatitis o aclarar la cobertura que se requiere dar para este programa.

Respuesta Savia Salud EPS.

La Tuberculosis es una enfermedad que coexiste comúnmente en los pacientes con VIH de nuestra población, se estima en un 17-20 %, en menor proporción la Hepatitis y otras enfermedades oportunistas ; por lo que se requiere que el equipo multidisciplinario de la IPS realice la evaluación y manejo integral del usuario con estas comorbilidad. Los estudios requeridos, que estén por fuera del paquete, serán gestionados por la EAPB.

Pregunta 5.

5. Numeral 2 CARACTERISTICAS DE LA IPS/ESE; 2.9 "línea de atención lunes a sábado 7am a 7pm"

Solicitud: Establecer que la línea de atención para los días sábados sea de 7am a 12m.

Respuesta Savia Salud EPS.

Se acepta la modificación. Queda establecido que la línea de atención para los días sábados sea de 7am a 12m.

Pregunta 6.

6. Numeral 2 CARACTERISTICAS DE LA IPS/ESE; 2.10 "...consulta no programada..."

Solicitud: Entendiendo el objeto del contrato y que este tipo de atenciones son ambulatorias la cual las exime del grado de "urgencias", solicitamos establecer dentro del pliego "consultas al día" garantizando las citas que por condición clínica del usuario y agenda se puedan asignar.

Respuesta Savia Salud EPS.

Se aclara que la consulta no programada, hace referencia a una prestación efectiva del servicio el mismo día, sin superar en ningún caso las 24 horas posteriores a la solicitud de una atención para los pacientes que así lo requieran.



Pregunta 7.

7. Numeral 2 CARACTERISTICAS DE LA IPS/ESE; 2.11 "...tener capacidad de realizar todas las pruebas de laboratorio para confirmar la enfermedad..."

Solicitud: Establecer que los usuarios serán presentados por la entidad contratante ya diagnosticados de su patología VIH-SIDA, por tanto, dentro del objeto a contratar no se incluye confirmación diagnóstica; y establecer que aplica exclusivamente para los casos en los que la IPS realice la detección.

Respuesta Savía Salud EPS.

Se acepta modificación excluyendo a la gestante, la cual puede ser ingresada con sospecha diagnóstica, para ser confirmada por la IPS Especializada.

Pregunta 8.

8. Numeral 2 CARACTERISTICAS DE LA IPS/ESE; 2.19 "...consulta no programada..."

Solicitud: Entendiendo el objeto del contrato y que este tipo de atenciones son ambulatorias la cual las exime del grado de "urgencias", solicitamos establecer dentro del pliego que serán "consultas al día" garantizando las citas que por condición clínica del usuario y agenda se puedan asignar.

Respuesta Savía Salud EPS.

Se aclara que la consulta no programada, hace referencia a una prestación efectiva del servicio el mismo día, sin superar en ningún caso las 24 horas posteriores a la solicitud de una atención para los pacientes que así lo requieran.

Pregunta 9.

9. Numeral 3 OBLIGACIONES: 3.3 "garantizar atención prioritaria para eventos agudos por médico general experto y el seguimiento poshospitalario, continuidad del tratamiento..." "...consulta no programada..."

Solicitud: Aclarar a que se refiere con eventos agudos en VIH. Adicionalmente, establecer en este punto que los seguimientos pos-hospitalarios se pueden presentar en dos fases:

- Usuario nuevo en programa de IPS: Este usuario será tratado para el Dx de VIH- SIDA tan pronto egrese de la entidad hospitalaria y sea presentado por la entidad contratante. Es decir, el seguimiento a que hace referencia

será el que proceda luego de la valoración inicial y prescripción de tratamiento emitida por el médico tratante de la IPS.

- Usuario que viene siendo atendido en programa de la IPS: Cuando el usuario ingresa al servicio hospitalario por condiciones diferentes a la patología de base a contratar (VIH) desde la IPS se harán los seguimientos por enfermería, dejando las notas de soporte en HC, la prescripción de los medicamentos las realizara el médico tratante de la IPS soportado en la valoración de enfermería. Los medicamentos serán entregados al usuario y/o familiar autorizado.

Referente a consulta no programada, se reitera la necesidad de especificar en los pliegos la consulta al día, dada la modalidad de atención ambulatoria.

Respuesta Savia Salud EPS.

Se aclara que la solicitud se refiere a la atención no programada, donde la atención debe ser prestada antes de 24 horas, de acuerdo con las necesidades del usuario.

Pregunta 10.

10. Numeral 3 OBLIGACIONES: 3.4 *“Realizar caracterización familiar, a cada uno de los usuarios ... visita domiciliaria... Anexar procedimiento e instrumento de recolección de datos”*

Solicitud: Especificar desde la entidad, en que consiste el procedimiento de caracterización Familiar

Respuesta Savia Salud EPS.

Se aclara que teniendo en cuenta las características de la población, debe realizarse la visita domiciliaria a los usuarios que lo requieran y autoricen definido de mutuo acuerdo con la EPS, con la IPS Especializada en la fase contractual.

Pregunta 11.

11. Numeral 3 OBLIGACIONES: 3.9 *“Realizar acompañamiento y confirmación de los casos sospechosos, con asesoría pre y post test por psicología”*

Solicitud: Establecer que estas asesorías pueden ser brindadas por personal capacitado en dicha actividad y no necesariamente por profesionales en psicología.



Respuesta Savia Salud EPS.

Se acepta modificación. La asesoría pre y post test puede ser realizada por personal capacitado y entrenado.

Pregunta 12.

12. Numeral 3 OBLIGACIONES: 3.13 "...todo paciente nuevo... clasificado de acuerdo a condición clínica en menos de 8 días..."

Solicitud: Aclarar y establecer que la clasificación del usuario se hace una vez se cuente con los resultados de laboratorio y el paciente vuelva a la cita de control, los cuales se estiman en un tiempo entre 15 a 20 días, por tanto, la clasificación del usuario se dará máximo al segundo mes de ingresado el usuario al programa.

Respuesta Savia Salud EPS.

Se considera ampliar el plazo a 15 días, para lograr establecer el estadio de ingreso del paciente al programa.

Pregunta 13.

13. Numeral 3 OBLIGACIONES: 3.16 "...capacitaciones al 100% de los municipios..."

Solicitud 1: Establecer que las capacitaciones se realizaran en las regiones o áreas de cobertura según la propuesta presentada por el contratista, así mismo, revisar de manera previa entre las partes, las zonas en las cuales por condiciones de seguridad no es procedente trasladar al personal capacitador. Referente al lugar de capacitación, establecer que el contratante quien deberá garantizar la infraestructura para llevar a cabo la actividad.

Respuesta Savia Salud EPS.

Las capacitaciones son un importante componente en la invitación, se incluyen los 116 municipios del departamento donde Savia Salud EPS tiene cobertura (exceptuando: Angelópolis, Angostura, Caceres, Dabeiba, Giraldo, Jericó, Nechí, Uramita y Valdivia), existan o no usuarios diagnosticados para VIH. La IPS ofertara en que regiones podrá realizar esta actividad, que lo que busca es llevar a todas las regiones, información acerca del tema del VIH, detección temprana y protección específica.

Solicitud 2: Aclaremos que detección temprana, visita hospitalaria, y educación a sus IPS, pero todas concentradas en la ciudad de Medellín.

Respuesta Savia Salud EPS.

La asesoría a las IPS/ ESE fuera de la ciudad de Medellín, son necesarias para mantener sensibilizados a las mismas en el tema de detección temprana y búsqueda activa.

Pregunta 14.

14. Numeral 3 OBLIGACIONES: 3.17 "...planificación familiar..."

Solicitud: Establecer que desde la IPS de atención a VIH-SIDA se puede asesorar en el método de planificación, pero la responsabilidad del seguimiento y vinculación al método de planificación familiar corresponde a la IPS primaria asignada al usuario.

Respuesta Savia Salud EPS.

Se aclara que la IPS Especializada debe brindar la asesoría y notificar a la EPS el método definido para garantizar la adecuada gestión del riesgo.

Pregunta 15.

15. Numeral 3 OBLIGACIONES: 3.44 "...recibir durante los 8 días siguientes a la firma del acta de inicio los pacientes ..."

Solicitud: En aras de brindar continuidad en el tratamiento de los usuarios sin generar traumatismos, es necesario que a las IPS adjudicadas se les haga entrega de la información de la última CAC y las HC el mismo día de la firma del acta para llevar a cabo la parametrización y agendamiento respectivo.

Respuesta Savia Salud EPS.

Se acepta la solicitud de entrega de información de la CAC, al inicio de la ejecución del contrato.

Pregunta 16.

16. Numeral 7 COMPONENTE ECONOMICO "...planillas ..."



Solicitud: Requerimos copia de las planillas solicitadas en la presente invitación plantillas del 1al 3 y adicional tabla No, 1 y 2

Respuesta Savia Salud EPS.

Se aclara que en la pagina de Savia Salud, el link sala de prensa/ invitaciones/documentos anexos las tablas y las plantillas.

Pregunta 17.

17. Numeral 10 CONDICIONES DE IDONEIDAD, ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y EXPERIENCIA. 10.1 “Existencia, naturaleza jurídica” ... Experiencia”

Solicitud: Detallar de manera específica el documento requerido para certificar la existencia y naturaleza jurídica del proponente.

Referente a la experiencia del personal, excluir tal requisito en la medida que las IPS desde los procesos de contratación de talento humano deben garantizar los mínimos exigibles para cada uno de los profesionales. Ahora bien, en caso de las certificaciones de experiencia, permitir presentar las certificaciones de la IPS proponente.

Respuesta Savia Salud EPS.

El documento que se deberá aportar corresponde al certificado de existencia y representación legal, y en caso de consorcios y/o uniones temporal, allegar el documento de constitución de la misma.

En cuanto a la experiencia del personal, no se acepta modificación, desde la presentación de la propuesta se debe presentar el talento humano disponible, contratado o con intención de contratar.

Pregunta 18.

18. Numeral 10 CONDICIONES DE IDONEIDAD, ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y EXPERIENCIA. 10.2 CAPACIDAD FINANCIERA “Esta condición se debe acreditar por medio de la Presentación de los estados financieros, balance general y estado de resultados a Septiembre de 2018 y prebalance del ultimo trimestre de 2018....”

Solicitud: Se solicita que la capacidad financiera se acredite con Estados financieros, balance General y estado de resultados integrales a diciembre de



2018, toda vez que a la fecha de presentación de propuestas la IPS ya cuentan con reportes realizados de información financiera a la Supersalud y así se especifique en la invitación.

Respuesta Savia Salud EPS

No se acepta. Se deben enviar ambos.

Pregunta 19.

19. Numeral 10 CONDICIONES DE IDONEIDAD, ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y EXPERIENCIA. 10.2.2 INDICE DE LIQUIDEZ.

Solicitud: Se solicita que sea reevaluado el índice de liquidez, y pueda ser disminuido, guardando una relación con la realidad financiera del sector teniendo en cuenta que los indicadores requeridos son muy exigentes y más para entidades del sector salud cuyo flujo de recursos de las EPS influyen de manera directa a IPS como la nuestra, quienes se apalancan con recursos como créditos financieros para poder ejercer sus actividades, lo que hace una operación normal y de sostenibilidad financiera. Los indicadores exigidos hacen excluyente la participación de empresas que cuentan con la capacidad operativa, administrativa, financiera y con la experiencia suficiente y específica para la atención de poblaciones como los afiliados a la EPS contratante.

Respuesta Savia Salud EPS.

No se acepta. El indicador permanece

Pregunta 20.

20. Numeral 10 CONDICIONES DE IDONEIDAD, ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y EXPERIENCIA. 10.4 documentos jurídicos, literal c "garantías exigidas para la celebración del contrato"

Solicitud: Aclarar a que garantías se refiere, ya que, si corresponden a las de la celebración del contrato, están solo podrán ser entregadas a la entidad luego de la entrega del contrato respectivo.

Respuesta Savia Salud EPS.

Las pólizas se deberán presentar con posterioridad a la suscripción del contrato y previa emisión del acta de inicio.

h

Pregunta 21.

21. Numeral 10 CONDICIONES DE IDONEIDAD, ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y EXPERIENCIA. 10.4 documentos jurídicos, literal k "RUP"

Solicitud: Aclarar que la evaluación financiera se realizará con los respectivos Estados financieros requeridos en el numeral 10.2. No con el Registro Único de Proponentes (RUP).

Respuesta Savia Salud EPS.

El Registro Único de Proponentes (RUP) no es un documento para a evaluación financiera, pues esta se lleva a cabo con los Estados financieros, balance General y estado de resultados descrito sen el numeral 10.2 de los términos de referencia.

Pregunta 22.

22. Numeral 10 CONDICIONES DE IDONEIDAD, ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y EXPERIENCIA. 10.4 documentos jurídicos, SE DEBERAN APORTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS literal c "garantías exigidas para la celebración del contrato" y Numeral 12: "póliza de cumplimiento, pago de salarios y prestaciones sociales"

Solicitud: Corregir que las pólizas referidas solo podrán ser entregadas al contratante una vez se cuente con el contrato, ya que la emisión de estas no aplica en la etapa de licitación.

Respuesta Savia Salud EPS.

Se reitera que las pólizas se diligencian con posterioridad a la suscripción del contrato y previa emisión del acta de inicio.

Pregunta 23.

23. Numeral 10 CONDICIONES DE IDONEIDAD, ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y EXPERIENCIA. 10.4 documentos jurídicos, SE DEBERAN APORTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS literal c "garantías exigidas para la celebración del contrato" y Numeral 12: "póliza clínica y hospitales"



Solicitud: Aclarar que la garantía referida corresponde a la póliza general con la que cuenta el proponente, es decir, que no se debe emitir una póliza adicional siempre y cuando cumpla con el valor establecido.

Respuesta Savia Salud EPS.

Se aclara que la garantía referida corresponde a la póliza general con la que cuenta el proponente, es decir, que no se debe emitir una póliza adicional siempre y cuando cumpla con el valor establecido.

Pregunta 24.

24. Numeral 16 FORMA DE PRESENTACION DE LA OFERTA 16.2 “Las propuestas deben radicarse... el día 8 de febrero de 2019...” y Numeral 18 CRONOGRAMA DE LA INVITACION
– Recepción de las ofertas: “6 de marzo de 2019”

Solicitud: Unificar las fechas de entrega de la propuesta.

Respuesta Savia Salud EPS.

La incongruencia fue aclarada en la adenda No 1, publicada el 11 de febrero de 2019, en al que se estableció como fecha de entrega de propuestas el día 6 de marzo de 2019.

Pregunta 25.

25. Numeral 20 EVALUACIONES DE LAS PROPUESTAS – CRITERIOS TRAZADORES “Alcance de la atención y cobertura, listado de indicadores del programa y metas modelos innovadores: 10 puntos”

Solicitud: Aclarar el método de evaluación y criterios de asignación de la calificación referida.

Respuesta Savia Salud EPS

En la invitación se relacionan los criterios y puntos asignados de acuerdo al criterio.

Pregunta 26.

26. Numeral 3.14. Propender mediante acciones de demanda que el 70% de los pacientes incidentes, ingresen en estadios tempranos de la enfermedad



(estadios1-2). Numeral 6.1 Incrementar el número de ingresos de pacientes nuevos al programa en estadios 1-2 (captación temprana) en un 70%

Solicitud: Aclarar o establecer que está responsabilidad es de la IPS Primaria, que es la encargada de la detección temprana

Respuesta Savia Salud EPS

Se acepta que la IPS Especializada apoyara las actividades de demanda inducida para lograr el cumplimiento de la meta de detección temprana.

Pregunta 27.

27. Numeral 3.42. Cumplir metas definidas por la EPS asociadas a la captación en estadios tempranos en las regiones seleccionadas.

Solicitud: Acarar El tema de captación, cual es el alcance de IPS Especializada y hasta donde de la IPS básica primaria.

Respuesta Savia Salud EPS

Se acepta que la IPS Especializada apoyara las actividades de demanda inducida para lograr el cumplimiento de la captación en estadios tempranos en las regiones seleccionadas.

Pregunta 28.

1. Numeral 6.2 Lograr y mantener la población prevalente con carga viral indetectable; se medirá así:

-Primeros tres meses del contrato: pacientes con TAR y CV indetectable meta >75% de la población prevalente asignada.

-Segundo trimestre del contrato: pacientes con TAR y CV indetectable meta del 5% con respecto a lo logrado en el trimestre anterior en la población prevalente asignada.

-Tercer Trimestre del contrato: pacientes con TAR y CV indetectable meta aumento del 5% con respecto a lo logrado en el trimestre anterior en la población prevalente asignada.

-Cuarto Trimestre del contrato: pacientes con TAR y CV indetectable meta aumento del 5% con respecto a lo logrado en el trimestre anterior en la población prevalente asignada.

Solicitud 1:

Aclaremos que la meta base dependera de cómo nos entreguen la población y

desde ahí es donde debe empezar a subir el % pero de manera semestral.

Respuesta Savia Salud EPS

No se acepta la modificación, el incremento será trimestral.

Solicitud 2:

Aclaremos que lograr la meta de CV indetectable a las 4 meses del ingreso al programa, mientras se toma un mes en clasificar (entrega de resultados de laboratorios), y dos meses posterior de toma de ART.

Así mismo establecer que la meta de CV indetectable requerida por CAC es al 80%.

Respuesta Savia Salud EPS

El referente para el cumplimiento se enuncia a continuación. En la GPC de pacientes con VIH / Sida de 2014 se plantea como metas en pacientes recibiendo TAR una Carga viral indetectable (menor <50 copias/ml) a partir de la semana 48 de tratamiento . Y por metas de ONU SIDA se debe llegar a 90% de indetectabilidad en el 90 % de los pacientes recibiendo TAR.

Pregunta 29.

2. Numeral 2.16 Tener habilitado el servicios de vacunación o soportar la capacidad mediante contrato de interdependencia; debe tener disponible en caso de requerirlo la vacuna de polio inyectable.

Solicitud: Excluir las vacunas PAI, e incluir los biológicos que por guía son pertinentes a este tipo de población como son PPD, H.B, Neumo e Influenza, y varicela en menores de 13 años CPF solo damos la consejería, no incluimos el métodos ni la aplicación del mismo, los pacientes identificados que requieran del esquema PAI se remiten a la red del asegurador.

Respuesta Savia Salud EPS

Se acepta modificación, la IPS Especializada debe verificar que el usuario efectivamente haya sido vacunado en la IPS Básica y en caso contrario reportar a la EPS.

Pregunta 30.

3. Numeral 3.21. En caso de que el paciente tenga TUTELA, la IPS/ESE debe suministrar las tecnologías de acuerdo con la orden judicial, de acuerdo a la información suministrada por la EPS.





Solicitud: Excluir la obligatoriedad de cubrir las tutelas, y aclarar el manejo a seguir de los usuarios con tutelas a partir de la entrada en vigencia del nuevo contrato.

Respuesta Savia Salud EPS

No se acepta modificación, la atención debe ser prestada de forma integral.

Pregunta 31.

4. Para el cambio de los esquemas pasar por comité con EPS.

Solicitud: Corregir en el pliego de la licitación que existe solo una primer línea de tratamiento, las líneas adicionales que se requieran se definen por genotipo.

Respuesta Savia Salud EPS

No solamente se tiene que el cambio de esquema de TAR es solo definido por genotipo, hay condiciones en las que se debe llevar a Staff, como casos en los que hay fallas de adherencia y reacciones adversas de difícil manejo y pacientes complejos por su condición social o comorbilidades.

Pregunta 32.

5. Numeral 3.18 Garantizar los procesos de farmacoseguridad, farmacovigilancia, tecnovigilancia y seguimiento farmacoterapéutico y enviar mensualmente los reportes de indicadores e informes requeridos.

Solicitud: Se hace énfasis en unos informes e indicadores derivados de la atención por QF:

* *Definir al proceso de SAVIA Salud al que se debe hacer Entrega de la información?*

* *Aclarar con que periodicidad y fecha de entrega?*

3. *Que tipo de informe requieren, formato y en que estructura?*

4. *Los indicadores son construidos y definidos por SAVIA?*

5. *Cada cuanto Savia realizaría retroalimentación de los informes enviados?*

Respuesta Savia Salud EPS

En la invitación se tiene establecido que se debe garantizar los procesos de farmacoseguridad, farmacovigilancia, tecnovigilancia y seguimiento farmacoterapéutico y enviar los reportes de indicadores e informes requeridos informe mensual de manera oportuna los primeros 10 días calendario al líder de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. Los informes de farmacovigilancia, y



Seguimiento Farmacoterapeutico tecnovigilancia tienen formatos definidos por la EPS que se socializan en reunión de integración de programas.

Los indicadores también son definidos por la EPS y la entrega de estos es mensual igual que los informes.

La retroalimentación de los informes se realizará de forma trimestral en reunión conjunta.

Pregunta 33.

6. Salida menores expuestos:

Solicitud: Acogerse a lo estipulado en la GPC quien sugiere la salida del menor expuesto con la segunda CV y no hasta los 18 meses con ELISA.

Respuesta Savia Salud EPS

La cuenta de alto costo tiene establecido la salida del programa en el menor expuesto hasta los 18 meses de vida con carga viral indetectable .

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

Atentamente,

**JUAN DAVID ARTEAGA FLOREZ
GERENTE
SAVIA SALUD EPS**

Elaboró: Sara Osorio Juan Enrique Guzmán Cañas	Revisó: Esperanza Peñaranda Pineda Isabel Cristina Betancur Betancur David Mejía Zapata	Aprobó: Carlos E. Cárdenas Rendón Mauricio Jaramillo Montoya
Analista de contratación Medico Auditoria Integral	Coordinadora de Contratación Director de Riesgo en Salud Director de Acceso a Servicios de Salud	Subgerente de Salud Subgerente Financiero

