

RESPUESTA A OBSERVACIONES

INVITACIÓN A OFERTAR SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL HELICOPORTADO PARA ATENCIÓN EN SALUD A LOS AFILIADOS DE SAVIA SALUD EPS

En respuesta a las observaciones **oportunamente** planteadas por los posibles interesados en la invitación publicada el pasado 26 de octubre, nos permitimos responder de la siguiente forma:

1. ¿Los pacientes que van a ser transportados por vía aérea, son personas que su patología médica permite transportarlos por este medio y se encuentran debidamente estabilizados?

RESPUESTA:

Los pacientes que requieren el transporte asistencial Helicoportado obedecen a traslados urgentes o emergentes que por sus condiciones clínicas requieren de un traslado asistencial Helicoportado, y que por sus condiciones de accesibilidad geográfica no pueden ser trasladados por otro medio diferente.

2. ¿Los pacientes que van a ser transportados, pueden ser personas que están contagiados de Covid 19?

RESPUESTA:

Si.

3. ¿Cuáles son las patologías médicas de los pacientes que normalmente son transportados?

RESPUESTA:

Los pacientes pueden presentar patologías por diferentes patologías y requerir el traslado en transporte helicoportado, independientemente del origen y/o causa de la misma.

4. ¿El transportador de helicópteros, debe responder por el cuidado médico del paciente movilizado durante el trayecto del vuelo y se le debe brindar tratamiento médico?

RESPUESTA:

Si, en la medida en que el servicio debe estar habilitado como transporte asistencial, debe garantizar las condiciones adecuadas para el traslado del paciente.

En ese orden, la Resolución 926 de 2017 en su Artículo 16 hace alusión a la atención prehospitalaria y traslado de pacientes, precisando que ésta atención prehospitalaria y el traslado de los mismos debe realizarse desde el sitio de ocurrencia del evento, y deberá ejecutarse por prestadores de servicios de salud habilitados.

En el mismo sentido, el Decreto 4747 de 2007 en su Artículo 17, en relación con el proceso de referencia y contrarreferencia, consagra que: *“El diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contrarreferencia y la operación del sistema de referencia y contrarreferencia es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud, quienes deberán disponer de una red de prestadores de servicios de salud que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones. Con el fin de garantizar la calidad, continuidad e integralidad en la atención, es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud la consecución de institución prestadora de servicios de salud receptora que garantice los recursos humanos, físicos o tecnológicos así como los insumos y medicamentos requeridos para la atención de pacientes. La responsabilidad del manejo y cuidado del paciente es del prestador remitir hasta que ingrese en la institución receptora. Cuando el transporte se realice en una ambulancia debidamente habilitada, que no dependa de la IPS remitora, la entidad que tiene habilitado el servicio de transporte será responsable de la atención durante el mismo, con la tecnología disponible de acuerdo con el servicio de ambulancia habilitado, hasta la entrega del paciente en la entidad receptora definida por la entidad responsable del pago”*. Por tanto, es responsabilidad del oferente garantizar las adecuadas condiciones de traslado en cumplimiento de la normatividad aplicable.

5. ¿SAVIA SALUD EPS, facilitará algún personal médico en la movilización del paciente?

RESPUESTA:

De acuerdo a la Resolución 2003 de 2014, el servicio habilitado corresponde a *“el traslado de un paciente en un medio de transporte terrestre, marítimo y/o fluvial o aéreo, que se encuentra críticamente enfermo y que debe contar con una dotación de alto nivel tecnológico para dar atención oportuna y adecuada a pacientes cuya patología amerite el desplazamiento en este tipo de unidades”*

Así mismo, la Resolución 3100 de 2019, sobre las condiciones requeridas, consagra: *“Para ambulancias aéreas 7. Cumple con los criterios que le sean aplicables de todos los servicios y adicionalmente cuenta con. 7.1. Profesional de la medicina. 7.2. Profesional de la enfermería o tecnólogo (a) en atención prehospitalaria o técnico (a) profesional en atención prehospitalaria. 7.3. Tripulación de vuelo que cuenta con licencia y certificado médico expedido por la unidad administrativa especial de aeronáutica civil - UAEAC. 7.4. El personal profesional de la salud cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital avanzado. 7.5. El personal técnico o auxiliar cuenta con constancia de asistencia en las acciones de formación continua en soporte vital básico. 7.6. La tripulación de vuelo y el personal de salud cuentan con certificado vigente de entrenamiento específico para el servicio de ambulancias aéreas otorgado por un centro de*

instrucción aeronáutico autorizado por la unidad administrativa especial de aeronáutica civil - UAEAC.”

Por tanto, es responsabilidad del oferente garantizar las adecuadas condiciones de traslado y no de SAVIA SALUD EPS.

6. ¿El personal médico que va en helicóptero tiene plena autonomía para ejecutar cualquier tratamiento o procedimiento médico que el paciente transportado requiera?

RESPUESTA:

Si, se reitera que el Decreto 4747 de 2007 en su Artículo 17, en relación con el proceso de referencia y contrarreferencia, plantea que, *“el diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contrarreferencia y la operación del sistema de referencia y contrarreferencia es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud, quienes deberán disponer de una red de prestadores de servicios de salud que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones. Con el fin de garantizar la calidad, continuidad e integralidad en la atención, es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud la consecución de institución prestadora de servicios de salud receptora que garantice los recursos humanos, físicos o tecnológicos así como los insumos y medicamentos requeridos para la atención de pacientes. La responsabilidad del manejo y cuidado del paciente es del prestador remitir hasta que ingrese en la institución receptora. Cuando el transporte se realice en una ambulancia debidamente habilitada, que no dependa de la IPS remitora, la entidad que tiene habilitado el servicio de transporte será responsable de la atención durante el mismo, con la tecnología disponible de acuerdo con el servicio de ambulancia habilitado, hasta la entrega del paciente en la entidad receptora definida por la entidad responsable del pago”*. Por tanto, es responsabilidad del oferente garantizar las adecuadas condiciones de traslado del paciente, mientras esté a su cargo.

7. En el punto 14 obligaciones, punto 11 y 21, se solicita obtención copia y acceso a la historia clínica del paciente, ¿de acuerdo con la ley nuestra empresa puede brindar dicha información a su compañía?

RESPUESTA:

Todo prestador de servicios de salud que se encuentre habilitado debe garantizar el cumplimiento de los estándares de habilitación dentro de las condiciones que capacidad técnicas, tecnológicas y científicas: estándares de habilitación, Talento Humano, Infraestructura, Dotación, Medicamentos, dispositivos médicos e insumas, Procesos prioritarios, Historia clínica y registros, Interdependencia.

Resolución 9995 de 1999, Capítulo 1, Artículo 1, Literales: c) Equipo de Salud. Son los Profesionales, Técnicos y Auxiliares del área de la salud que realizan la atención clínica asistencial directa del Usuario y los Auditores Médicos de Aseguradoras y Prestadores

responsables de la evaluación de la calidad del servicio brindado. d) Historia Clínica para efectos archivísticos: Se entiende como el expediente conformado por el conjunto de documentos en los que se efectúa el registro obligatorio del estado de salud, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en la atención de un paciente, el cual también tiene el carácter de reservado.

El Decreto 780 de 2016 en su artículo 2.5.3.4.11 consagra que *“las entidades administradoras de recursos del sistema general de seguridad social en salud tales como EPS del régimen subsidiado o contributivo, ARL, etc., tienen derecho a acceder a la historia clínica y sus soportes, dentro de la labor de auditoría que le corresponde adelantar, en armonía con las disposiciones generales que se determinen en materia de facturación”*. Por tanto, en los casos en los cuales se considere necesario y previa petición de la EPS, el prestador deberá conceder el acceso a las historia clínica de los pacientes en virtud de las labores de aseguramiento de aquella.

8. En el punto 2.2 del pliego, numeral 4 se solicita presentar el modelo prestación de la IPS, ¿por favor aclarar en qué consiste dicha información?

RESPUESTA:

De acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007, Artículo 3, Literal D, el Modelo de atención o de prestación es el instrumento que *“comprende el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones, y la consiguiente orientación de las actividades de salud. De él se deriva la forma como se organizan los establecimientos y recursos para la atención de la salud desde la perspectiva del servicio a las personas, e incluye las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al sistema, su capacidad resolutoria, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y contrarreferencia”*.

9. ¿Cuál es el mecanismo y los tiempos de pago que ustedes tienen previstos para cancelar el servicio contratado?

RESPUESTA: Los pagos se harán por giro directo cada 60 días, según lo establecido en el análisis de conveniencia y oportunidad del contrato.

10. En el 3.2.2 patrimonio, se advierte que se debe tener un patrimonio igual o superior a 1.5 veces del valor de la contratación mensual propuesta. Con el fin de determinar este indicador por favor aclarar ¿cuál es el valor de la contratación mensual, o indicar cuál es el número de movimientos o vuelos mensuales que se tienen previsto realizar?

RESPUESTA:

Para calcular el valor mensual de la propuesta, según el análisis de conveniencia y oportunidad, se estableció por histórico en un promedio de tres vuelos mensuales, que constituye la base para presentar su oferta. Por ejemplo, para una contratación donde se

espera facturar cien millones de pesos mensuales (\$100.000.000), el patrimonio no debe ser inferior a ciento cincuenta millones de pesos (\$150.000.000).

11. Los requisitos señalados en el punto 6 Etapa contractual, implica el cumplimiento y aporte de los requisitos y documentos allí señalados solamente ¿si se resulta beneficiado con la adjudicación de la propuesta, o se deben aportar al formular la oferta?

RESPUESTA:

Los requisitos señalados en el numeral 6 se deben aportar en su totalidad con la propuesta, excepto la póliza de cumplimiento que se determinará al momento de definir el valor del contrato.

12. ¿Existe la posibilidad de enviar la oferta por medio electrónico?

RESPUESTA:

No, la propuesta debe presentarse debidamente foliada en original y en medio magnético e impreso sin tachaduras, borrones o enmendaduras que den lugar a interpretaciones erróneas, ambiguas o que impidan su comprensión. De encontrarse diferencias o inconsistencia entre el medio impreso y el digital, la ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS S.A.S. (SAVIA SALUD EPS), se atenderá a la información contenida en el documento impreso.

El sobre debe indicar: TRANSPORTE ASISTENCIAL HELICOPORTADO PARA ATENCIÓN EN SALUD A LOS AFILIADOS DE SAVIA SALUD EPS.

Las propuestas deben radicarse ÚNICAMENTE en la Calle 45 No 55 - 65 (Edificio Business Plaza. Piso 13) de la ciudad de Medellín, el día 6 de noviembre de 2020, en el horario de 8:00 a 16:00 horas.

13. ¿Existe la posibilidad de conocer anticipadamente el texto del contrato que se va a celebrar en el evento, ser beneficiado con la adjudicación?

RESPUESTA:

Una vez se adjudique el contrato y se notifique la decisión de la evaluación, se pondrá en conocimiento la minuta contractual, con el fin que el contratista haga la respectiva revisión y remita las observaciones que considere pertinentes.

14. ¿Existe alguna estimación de las horas mensuales que se tienen previstas para la prestación del servicio?

RESPUESTA:

Se estima un promedio mensual de 6 horas de vuelo.

15. ¿La IPS tiene previsto o establecido, algún tiempo de respuesta para que el helicóptero esté en el lugar en que se debe transportar el paciente?

RESPUESTA:

Se prevé el Inicio de Operación en 1 hora posterior a la solicitud del servicio.

16. ¿Cuál es el área de jurisdicción de la IPS, en donde se prestará el servicio helicoportado?

RESPUESTA:

Las IPS que demandan el servicio son aquellas que responden por los servicios de la población afiliada, encontrándose estas en su mayoría ubicadas en los diferentes municipios del departamento de Antioquia, y en portabilidad en algunos municipios por fuera de este departamento.

17. ¿En el área jurisdicción de la IPS, tiene identificados y autorizados por los propietarios de los terrenos, los lugares en los cuales se va a aterrizar?

RESPUESTA:

No es posible determinar con anticipación el lugar donde pueda encontrarse un usuario de la EPS que requiera el transporte asistencial, por lo tanto no se puede determinar con anticipación los propietarios de los terrenos, de los lugares en donde se podría aterrizar.

18. ¿Los centros hospitalarios o de salud, al cual va ser remitido el paciente transportado, cuentan con los respectivos helipuertos debidamente autorizados, señalados y con las ayudas pertinentes para el vuelo?

RESPUESTA:

El transporte de los pacientes será realizado independientemente que la institución receptora cuente con helipuerto habilitado, y en ese orden, el oferente deberá coordinar el traslado desde el sitio de aterrizaje (aeropuerto en su gran mayoría), hasta la institución receptora del paciente.

19. ¿Por favor identificar los centros hospitalarios de salud los cuales serán llevados los pacientes transportados?

RESPUESTA:

Savia Salud EPS cuenta con red prestadora en todo el departamento, la mayoría de estas IPS como centros de recepción y prestadores complementarios se ubican en su gran mayoría en el Valle de Aburrá

20. ¿Quién va a ser el responsable de la entrega del paciente en el lugar de inicio del transporte, y con qué tipo de documentación va a ser enviado al paciente?

RESPUESTA:

El objeto de la invitación es prestar el servicio de transporte asistencial helicopiportado a los afiliados de Savia Salud EPS que por su estado de salud y condiciones de accesibilidad lo requieran, en este orden, el paciente puede ser remitido desde una IPS y/o puesto de salud de la red de prestadores, con la documentación asistencial y administrativa disponible en el momento (documentos de identificación personal que permita la verificación del afiliado), en la mayoría de los casos por personal de la salud entrenado.

21. ¿Su IPS tiene claro que los vuelos que se inicien, y se vean frustrados, bien por mal tiempo o porque el paciente ya no está en condiciones de ser transportados, serán cobrados a la IPS?

RESPUESTA:

La EPS reconocerá hora o fracción de vuelo en caso que el traslado sea fallido por condiciones ajenas al oferente, y con la debida justificación y evidencias del caso en particular, de acuerdo a lo establecido en la invitación.

22. ¿Su IPS, tiene claro que la hora de vuelo, para efectos de la facturación cuentan desde el momento en que el helicóptero prende motores en su base de operaciones, espera y recoge al paciente, deja al paciente en el centro hospitalario, y regresa a la base de operaciones o lugar de salida?

RESPUESTA:

La EPS reconoce el tiempo desde el momento en que el helicóptero prende motores en su base de operaciones hasta la entrega del paciente en el lugar de aterrizaje y/o centro hospitalario. En consecuencia, el oferente deberá aportar al momento de facturar el plan de vuelo, las respectivas evidencias de las horas registradas.

23. ¿Para la ejecución del contrato se tiene previsto algún tipo de persona encargada de la administración del contrato y que autoridad tiene sobre la operación del helicóptero?

RESPUESTA:

Todo contrato tiene previsto un supervisor para realizar seguimiento a la ejecución de este y su alcance corresponde al procedimiento de traslado, mas no sobre la Aeronave.

24. ¿Existe la posibilidad que presente una simultánea del servicio, en ese caso a cuál paciente se le dará preferencia para el transporte?

RESPUESTA:

En caso de presentarse dicho evento, la EPS, a través de su centro regulador, asignará el servicio y decidirá cual es el paciente que deberá ser trasladado.

25. Debido a que no se va garantizar ningún número de transportes parte la IPS, ¿se tiene claro que el servicio del helicóptero no será con carácter exclusivo?

RESPUESTA:

Si, la EPS tiene claro que el servicio no se prestará bajo condiciones de exclusividad y se reitera que el objeto de la invitación es prestar el servicio de transporte asistencial helicoportado a los afiliados de Savia Salud EPS que por su estado de salud y condiciones de accesibilidad, así lo requieran.

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

Cordialmente,



LUIS GONZALO MORALES SANCHEZ
Gerente