



ESTUDIO DE PRECIOS DE MERCADO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LA MODALIDAD DE CÁPITA, AL INTERIOR DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN DEL ORDEN NACIONAL A CARGO DEL INPEC

En desarrollo de las obligaciones del contrato de Fiducia Mercantil 145 de 2019, el Gerente del Consorcio Fondo de Atención en salud PPL 2019, requiere realizar el estudio 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 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 2019, (integrado por las Sociedades Fiduprevisora S.A. y Fiduagraria S.A.), el Contrato de Fiducia Mercantil No. 145 de 2019 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.

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:

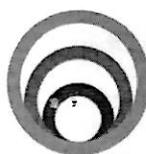
- a) La protección específica y detección temprana, consulta externa general (medicina general, psicología, optometría, enfermería, nutrición), consulta odontológica y atención del consumidor de sustancias psicoactivas.
- c). Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica (toma de muestras de laboratorio 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,**

Vocero y administrador:





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, Ver Anexo No 8 - Población EPM Cápita, relacionados en la siguiente tabla:

REGIONAL	MUNICIPIO	ESTABLECIMIENTOS INPEC -ERON	MUJERES	HOMBRES	< 3 AÑOS	PPL Total Intramural 14/02/2020	EXAMENES INGRESO Y EGRESO Mensual		CRONICOS
							EMI	EME	
CENTRAL	BOGOTÁ D.C	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTA	3	8.119	0	8.122	136	419	166
		EC BOGOTA	2	4.231	0	4.233	172	315	141
		RM BOGOTA	1.995	10	20	2.005	43	103	79
VIEJO CALDAS	IBAGUE	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE IBAGUE-PICALAÑA	477	4.463	7	4.940	61	162	201
CENTRAL	ACACIAS	CAMIS ACACIAS	0	1.119	0	1.119	55	54	37
		EPMSC ACACIAS	113	2.876	0	2.989	30	52	163
ORIENTE	CÚCUTA	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CUCUTA	379	3.562	2	3.941	114	112	144
CENTRAL	TUNJA	EPAMSCAS COMBITA	0	4.070	0	4.070	65	95	172
ORIENTE	BUCARAMANGA	EPMSC BUCARAMANGA (ERE)	0	2.458	0	2.458	197	197	85
		RM BUCARAMANGA	414	2	8	416	47	38	31
CENTRAL	GUADUAS	EPC LA ESPERANZA DE GUADUAS	0	2.853	0	2.853	28	38	135
OCCIDENTE	POPAYAN	EPAMSCAS POPAYAN (ERE)	1	2.517	0	2.518	82	84	0
		RM POPAYAN	166	1	2	167	8	10	41
NORTE	BARRANQUILLA	EC BARRANQUILLA	3	967	0	970	149	121	48
		EPMSC BARRANQUILLA	2	1.564	0	1.566	69	101	85
NORTE	VALLEDUPAR	EPAMSCAS VALLEDUPAR (ERM)	0	1.412	0	1.412	13	14	0
		EPMSC VALLEDUPAR	76	864	0	940	35	83	0
NORTE	CARTAGENA	EPMSC CARTAGENA	4	2.469	0	2.473	110	158	96
CENTRAL	FLORENCIA	EP LAS HELICONIAS DE FLORENCIA	1	1.485	0	1.486	5	20	46
		EPMSC FLORENCIA	70	795	0	865	39	56	30
OCCIDENTE	PALMIRA	EPAMSCAS PALMIRA	0	2.240	0	2.240	63	87	80
ORIENTE	GIRON	EPAMS GIRON	0	1.940	0	1.940	46	46	98
CENTRAL	VILLAVICENCIO	EPMSC VILLAVICENCIO	2	1.664	0	1.666	23	132	0
CENTRAL	NEIVA	EPMSC NEIVA	159	1.689	0	1.848	0	106	57
NOROESTE	PUERTO TRIUNFO	EP PUERTO TRIUNFO	0	1.677	0	1.677	21	50	74
NORTE	MONTERIA	EPMSC MONTERIA	79	1.423	0	1.502	59	81	97
VIEJO CALDAS	PEREIRA	EPMSC PEREIRA (ERE)	0	1.163	0	1.163	0	81	66
		RM PEREIRA	326	4	4	330	6	22	43
VIEJO CALDAS	LA DORADA	EPAMS LA DORADA	1	1.480	0	1.481	7	19	84
NORTE	SANTA MARTA	EPMSC SANTA MARTA	66	1.216	0	1.282	55	64	0
OCCIDENTE	TULUA	EPMSC TULUA	82	1.469	0	1.551	22	47	54
OCCIDENTE	PASTO	EPMSC-RM PASTO	81	1.157	0	1.238	49	51	38
OCCIDENTE	BUGA	EPMSC BUGA	0	926	0	926	47	45	46
NORTE	TIERRALTA	EPMSC TIERRALTA	0	994	0	994	46	101	0
CENTRAL	YOPAL	EPC YOPAL	68	1.156	0	1.224	59	52	67
NORTE	SINCELEJO	EPMSC SINCELEJO	43	767	0	810	77	98	0
Total general			4.589	66.783	43	71.415	2.038	3.314	2.504

Fuente: Base de Datos del INPEC 14 de Febrero de 2020

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA





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.

La distribución etárea de la PPL adscrita al Fondo Nacional de Salud PPL se relaciona a continuación:

GRUPO DE EDAD	PPL Intramural	PPL Domiciliario	Total	%
Menores de un año	43	-	43	0,04%
1-4 años	13	-	13	0,01%
5-14 años	0	0		0,00%
15-18 años hombres	272	69	341	0,28%
15-18 años mujeres	23	12	35	0,03%
19-44 años hombres	87.282	5.669	92.951	75,66%
19-44 años mujeres	6.447	691	7.138	5,81%
45-49 años	7.869	441	8.310	6,76%
50-54 años	5.406	312	5.718	4,65%
55-59 años	3.756	154	3.910	3,18%
60-64 años	2.201	71	2.272	1,85%
65-69 años	1.116	50	1.166	0,95%
70-74 años	530	33	563	0,46%
75 años y mayores	364	31	395	0,32%
Total	115.322	7.533	122.855	100%

Fuente: Base de Datos del INPEC 14 de Febrero de 2020

4. Condiciones Específicas:

• 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 en modalidad Intramural y reportada al Fondo Nacional de Salud PPL en la base de datos del INPEC.

• SERVICIOS A OFERTAR:

Los servicios incluidos en la cápita son:

- **Servicios Intramurales:** 312-enfermería; 328-medicina general; 334-odontología general; 741-tamización de cáncer de cuello uterino; 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; 914-detección temprana - cáncer seno; 915-detección temprana - alteraciones de la agudeza visual; 916-protección específica - aplicación de vacunas; 917-protección específica - atención preventiva en salud bucal; 918-protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres; 950-proceso esterilización; 359-consulta prioritaria; 501-servicio de urgencias; 601-transporte asistencial básico;
- **Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:** 712-toma de muestras de laboratorio clínico; 714-servicio farmacéutico; 706-laboratorio clínico; 724-toma e interpretación de

Bogotá D.C

Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034

pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:

{fiduprevisora}





radiografías odontológicas, la radiología básica la garantiza en sedes de la IPS, 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. El proceso de esterilización es inherente a la prestación de todos los servicios capitados y debe ser garantizado en el ERON o en las sedes asistenciales.

- **Servicio de Internación** en red propia o contratada de baja complejidad: 101-general adultos; 102-general pediátrica; 112-obstetricia; 907-protección específica - atención del parto;
- **Servicio de Urgencias:** Se debe garantizar el servicio de urgencia 24 horas al interior de los Establecimientos, por médico y auxiliar de enfermería en concordancia con el modelo de atención integral en salud formulado por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 5159 de 2015 y modificada posteriormente por la Resolución 3595 de 2016.
- **Servicios Conexos:** Historia Clínica Electrónica, Aseo y Desinfección de áreas de Sanidad, Archivo de Historias Clínicas, Recolección de Residuos Hospitalarios, Reportes, Informes y manejo Administrativo.

A continuación se relaciona el Modelo de Prestación de Servicios establecido, de acuerdo a las características de los ERON:

ERON	Consulta externa general				Consulta externa especialidades médicas				Apoyo diagnóstico y Complementación														
	presencial	externa	general	modalidad de telemedicina	presencial	externa	especialidades	médicas	presencial	externa	diagnóstico	y	Complementación										
	Protección específica y detección temprana	Medicina general incluye electrocardiografía y salas de procedimientos menores	Odontología	Enfermería	** Optometría	Psicología	* Pediatría (si aplica)	* Ginecología y Obstetricia	* Medicina Interna	* Cirugía General	* Psiquiatría	Toma de Muestras	Laboratorio Clínico	Radiología e imágenes diagnósticas	** Ecografías	** Endoscopias	* Nutrición	Farmacología	Terapia Física	Terapia Respiratoria	Terapia del lenguaje (si aplica)	Atención Consumidor sustancias psicoactivas	
ALTA SEGURIDAD	x	x 24 Hs	x	x 24 Hs	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
JUSTICIA Y PAZ	x	x 24 Hs	x	x 24 Hs	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
DIFÍCIL ACCESIBILIDAD	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
DE 5000 O MÁS INTERNOS	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
DE 3000 A 4999 INTERNOS	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
DE 1000 A 2999 INTERNOS	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
DE 500 A 999 INTERNOS	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
DE 200 A 499 INTERNOS	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
MENOS DE 200 INTERNOS	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x

* Servicios habilitables bajo la modalidad presencial o de telemedicina, por limitaciones de oferta o accesibilidad

** Servicios que pueden ser prestados directamente en la modalidad de brigadas

A continuación se relacionan los ERON objeto del presente estudio, en los que se presta servicio de Urgencias 24 Horas:





REGIONAL	MUNICIPIO	ESTABLECIMIENTOS INPEC -ERON
CENTRAL	BOGOTÁ D.C	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTA
		EC BOGOTA
		RM BOGOTA
VIEJO CALDAS	IBAGUE	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE IBAGUE-PICALEÑA
ORIENTE	CÚCUTA	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CUCUTA
CENTRAL	TUNJA	EPAMSCAS COMBITA
ORIENTE	BUCARAMANGA	EPMSC BUCARAMANGA (ERE)
CENTRAL	GUADUAS	EPC LA ESPERANZA DE GUADUAS
OCCIDENTE	POPAYAN	EPAMSCAS POPAYAN (ERE)
NORTE	BARRANQUILLA	EC BARRANQUILLA
NORTE	VALLEDUPAR	EPAMSCAS VALLEDUPAR (ERM)
CENTRAL	FLORENCIA	EP LAS HELICONIAS DE FLORENCIA
OCCIDENTE	PALMIRA	EPAMSCAS PALMIRA
ORIENTE	GIRON	EPAMS GIRON
NOROESTE	PUERTO TRIUNFO	EP PUERTO TRIUNFO
NORTE	MONTERIA	EPMSC MONTERIA
VIEJO CALDAS	LA DORADA	EPAMS LA DORADA
NORTE	TIERRALTA	EPMSC TIERRALTA

Se adjunta Tabla de Excel con:

- Anexo No. 1 SERVICIOS INCLUIDOS EN LA CÁPITA MENSUAL: CUPS de los servicios que estarían incluidos en la Cápita
- Anexo No. 2 MEDICAMENTOS que estarían incluidos en la Cápita
- Anexo No. 3 ESTÁNDARES DE COBERTURA Y CALIDAD Indicadores a tener en cuenta en el contrato de Cápita

CONDICIONES TÉCNICAS:

- 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, 3100 de 2019, 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), excepto el estándar de infraestructura.
- Cumplir con los estándares de calidad de talento humano, historias clínicas, procesos prioritarios, medicamentos, dispositivos médicos e insumos.

- **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

Bogotá D.C

Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034

parconsorcioppi@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:

{fiduprevisora}





- ✓ 601-Transporte Asistencial Básico
- ✓ 706-Laboratorio Clínico
- ✓ 710-Radiología e Imágenes Diagnósticas
- ✓ 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.

Adicional a lo exigido por la Resolución 3100 de 2019 en consulta externa, debe 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 del Ministerio de Salud y Protección Social ó las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.





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

- 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 y 3100 de 2019.
- Mantener las condiciones de habilitación declaradas durante el plazo del contrato, renovar la inscripción, si a ello hubiere lugar e informar por escrito al CONTRATANTE cualquier novedad que se presente, máximo dentro de los dos días hábiles siguientes a la ocurrencia del hecho.
- El Prestador deberá notificar al Consorcio PPL las IPS con las cuales garantiza la interdependencia de los servicios de Radiología básica, incluidos en la cápita.
- Cumplir con lo establecido en el Manual técnico administrativo del sistema obligatorio para la garantía de la calidad en salud penitenciaria de la USPEC y el INPEC.
- 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 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.
- 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 Fondo de Atención en Salud a la PPL 2019 y este al Prestador.
- Orientar la prestación de los servicios capitados a la implementación del modelo de salud de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3595 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Acatar el contenido en los manuales técnicos administrativos de la USPEC y el INPEC y que hacen parte integral de este contrato. Anexo No. 4. MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC; Anexo No. 5. MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO DEL SISTEMA OBLIGATORIO PARA LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD PENITENCIARIA; Anexo No. 6. MANUAL TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA ATENCIÓN E INTERVENCIÓN EN SALUD PÚBLICA A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LA LIBERTAD A CARGO DEL INPEC.
- 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).
- Cumplir con las normas y/o guías de atención, los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social, del Instituto Nacional de Salud y las Secretarías de Salud Municipal y Departamental para la atención en salud de los pacientes con enfermedades de interés en salud pública, en la fase diagnóstica, de tratamiento y seguimiento.
- Articular con la Secretaría de Salud del Municipio las intervenciones en salud, individuales y colectivas para la gestión del riesgo en salud de la PPL.
- Dar cumplimiento a lo estipulado en las Resoluciones 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 Protección Social, de lo cual se enviará copia de su cumplimiento al supervisor del contrato.





- Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales.
- 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 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
- Prestar la atención sin condicionarla a la provisión por parte del usuario de suministro, dinero o firma de documentos en blanco.
- El Prestador realizará las actividades de Valoración integral; detección temprana; protección específica y educación para la salud por grupo de edad, acorde con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, con especial énfasis en las gestantes y los menores de tres (3) años
- 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 del Ministerio de Salud y Protección Social, la USPEC y el Consorcio PPL.
- Realizar las actividades de búsqueda activa de pacientes de TBC y VIH.
- **SERVICIOS NO INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS.** Se dará aplicabilidad a lo estipulado 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.
- 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 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.
- Permitir la evaluación médico 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".
- 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.
- 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 de la USPEC las áreas físicas, equipos biomédicos y los inventarios para la prestación de servicios de salud, bajo la modalidad que determinen la USPEC o el INPEC.

VIBLADO
IMPRESO EN BOGOTÁ, COLOMBIA





- 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.
- Identificar mediante visita a los ERON, las condiciones de las áreas asistenciales y administrativas y la disponibilidad de equipo biomédico en la Unidad Primaria de Atención, para la prestación de Servicios de Salud a la PPL y así la IPS corrobore las condiciones iniciales del área a recibir.
- El Prestador garantizará la oportunidad en la atención y cumplirá 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, 3100 de 2019; el Decreto Ley 019 de 2012 y las demás que se encuentran vigentes durante el periodo de contratación.
- Garantizar el acceso a los servicios de salud de forma oportuna con horarios acorde a la gestión del riesgo en salud.
- 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 calidad de los indicadores de la Circular 056 de 2009 de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Implementar el programa de Seguridad del Paciente y realizar reportes de incidentes y Eventos adversos al Ente correspondiente
- Los servicios de atención inicial de urgencias, transporte asistencial, traslado primario, medicina general en consulta electiva programada y prioritaria y actividades de promoción de la salud y detección temprana de enfermedad por médico, se prestarán acorde con las características de la demanda y las estrategias de gestión del riesgo en salud dentro de los estándares de calidad de atención en salud.
- Realizar los exámenes de ingreso y egreso de la PPL, acorde con las características de la demanda y en el formato y/o plataforma definida por la USPEC o el INPEC y suministrar la información necesaria para el reporte de indicadores.
- 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, acorde con las características de la demanda y dentro de los estándares de calidad de atención en salud.
- Prestar los servicios de salud oral dentro de los estándares de calidad de atención en salud.
- Prestar los servicios de traslado asistencial básico y traslado primario en desarrollo de las normas del sistema de referencia y contrarreferencia, acorde con lo solicitado por el talento humano en salud, o las autoridades administrativas del ERON.
- El Prestador coordinará con la dirección del ERON los horarios de atención y las 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 definirá estrategias para garantizar la mayor resolutivez en la prestación de servicios intramurales, dentro de las normas ético legales y los estándares de calidad de atención en salud.





- El Prestador debe garantizar el suministro y la administración de medicamentos a los pacientes en las frecuencias y las dosis definidas por los médicos tratantes.
- La Contratación incluirá la Hospitalización de Baja complejidad (manejo hospitalario por médico general, internación en servicio complejidad baja habitación bipersonal o cuatro camas)
- El Prestador realizara la valoración integral de la PPL, definirá el grupo de riesgo y realizara la atención integral acorde con las normas de atención en salud y dentro de los estándares de calidad de atención en salud.
- Llevar una Historia Clínica por cada afiliado atendido, la cual debe estar organizada acorde con los parámetros de la Ley General de Archivo, la Resoluciones 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 en las normas de atención en salud de obligatorio cumplimiento.
- 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. Utilización de Historia Clínica electrónica para la PPL y en dado caso, digitalizar la Historia Clínica física para unificarla con la Historia Clínica Electrónica de la ESE. Esta Historia Clínica Electrónica cumplirá con lo establecido por la Ley 2015 de 2020 y demás normas reglamentarias, para la interoperabilidad de la Historia Clínica Electrónica y la implementación de un sistema de identificación Biométrica.
- Registrar atenciones de Salud en la Historia Clínica Electrónica o Formatos oficiales de la IPS a excepción del examen médico de ingreso y egreso que debe registrarse en los formatos que provee el INPEC y/o en la plataforma dispuesta por el INPEC.
- Llevar registros de atención diaria de procedimientos, intervenciones y actividades, así como mantener informes estadísticos de atenciones y procedimientos practicados.
- El sistema de información y la Historia Clínica electrónica del Prestador debe permitir realizar ajustes para la interoperabilidad con los aplicativos que requiera el Consorcio Fondo de Atención en Salud para la PPL, el INPEC o la USPEC
- Diligenciamiento de los Consentimientos informados de las actividades y procedimientos realizados a la PPL y archivo en cada Historia Clínica
- Una vez concluya el plazo del contrato, todos los registros clínicos y asistenciales deben ser dispuestos por el PRESTADOR en la estructura y lugar definido por el CONTRATANTE.
- Garantizar el cumplimiento de la Resolución 1403 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adicione, o sustituyan, la cual establece el modelo de gestión del servicio farmacéutico con todos los componentes que le apliquen.
- Garantizar que los medicamentos necesarios 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.
- 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.





- Abstenerse de emitir fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y pertinencia médica.
- Reportar al Entre correspondiente los eventos de farmacovigilancia y Tecnovigilancia, adjuntando los análisis realizados por el comité de Farmacovigilancia o Tecnovigilancia
- Recibir del Consorcio Fondo de Atención en Salud a la PPL 2019, a tarifas de compra, el inventario valorizado de los medicamentos incluidos en la cápita, y de los dispositivos médicos e insumos de odontología, que serán descontados de las tres primeras facturas en forma proporcional.
- Realizar la gestión de los servicios farmacéuticos y la custodia de los medicamentos no incluidos en la cápita y llevar estricto control del suministro y administración de los medicamentos inventariados y en custodia y presentar informe mensual sobre saldos.
- En cuanto a los medicamentos no contenidos en la cápita, la IPS elaborará periódicamente el listado y deberá solicitarlos al Proveedor designado por el Consorcio; deberá recibir estos medicamentos de acuerdo al procedimiento establecido por el Consorcio, administrarlos y presentar los informes correspondientes.
- 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.
- 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 ante el área de sanidad del ERON de medicamentos que no se encuentren contenidos dentro del listado de medicamentos incluidos en la Cápita
- La cobertura de la cápita incluye los dispositivos médicos y los insumos de odontología necesarios para la prestación de los servicios capitados; a los pacientes insulino requirentes se les debe suministrar el Kit de Glucometrías (incluye: glucómetro, tiras reactivas, lancetas, jeringas de insulina y agujas para pen de insulina) y para los pacientes ostomizados el Kit de Ostomías (incluye: bolsas de drenaje, barreras protectoras, pinzas para cierre, adaptadores y pasta protectora de piel); y los demás necesarios para la prestación de los servicios capitados así mismo los elementos de odontología.
- 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.
- 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.
- Dar respuesta inmediata y oportuna a las solicitudes realizadas por funcionarios de la USPEC, el INPEC y el Consorcio Fondo de Atención en Salud para la PPL, acerca de Requerimientos Judiciales (Tutelas)
- 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.
- 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.
- 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.
- Proveer a la USPEC y al Consorcio PPL 2019, la información clínica y epidemiológica necesaria para el análisis de las condiciones de salud de la PPL.
- Aportar la información necesaria para la verificación de cumplimiento de los indicadores de gestión del riesgo en salud como insumo para el reconocimiento de incentivos por gestión del riesgo en salud.
- Remitir los informes de las visitas de la Secretaría de Salud al ERON a los correos previamente establecidos por el INPEC.
- 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 informe mensual, semestral y anual dentro de los primeros diez (10) días calendario del mes siguiente al periodo del reporte en la estructura concertada con el CONTRATANTE; con especial énfasis en las frecuencias de uso de los servicios capitados, de coberturas de los servicios de salud capitados, el comportamiento de los indicadores de calidad de atención y la referencia de la PPL a mediana y alta complejidad.
- Notificar mensualmente los Indicadores de calidad establecidos en la Circular 009 de 2012, 012 y 016 de 2016.





- **INFORMES DE EJECUCIÓN Y REPORTES.** 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 estipulado 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 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
- El Prestador dará respuesta oportuna a tutelas, a cargo tanto del Consorcio Fondo de Atención en Salud a la PPL como las que están a cargo del ERON.
- 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, a los correos previamente notificados del INPEC.
- 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 a los correos previamente notificados del INPEC.
- Remitir los archivos planos de notificación al SIVIGILA, de forma semanal al Ente Territorial con copia a los correos previamente notificados del INPEC.
- 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
- 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.
- Implementar el buzón de PQRS al interior de los ERON y dar manejo objetivo a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias que allí deposite la PPL.
- El Prestador se obliga a informar mensualmente vía electrónica al supervisor del contrato el porcentaje de ejecución del contrato.
- 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.
- Presentar informe mensual del comportamiento de la demanda de servicios de salud y de la atendida.
- El Prestador debe atender oportuna y eficazmente las solicitudes que formule el Consorcio.
- 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.
- 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 reglamentan parcialmente los artículos 123 y 124 del Decreto-ley 019 de 2012 y se dictan otras disposiciones".
- El Prestador coordinará con el INPEC los traslados de los pacientes a los servicios capitados, que por condiciones de dotación e infraestructura no son susceptibles de atender en el ERON.
- El Prestador coordinará con los responsables de las áreas de sanidad del ERON la atención que deban proveer en la modalidad de brigadas las IPS contratadas por el Consorcio PPL.
- Referencia y Contrarreferencia: Cuando los pacientes requieran atención en salud de mayor complejidad, o cuando los servicios de salud requeridos no puedan ser provistos de inmediato y acorde con la condición de salud del paciente, se remitirá a la red contratada como primera opción, por medio de procesos de referencia y contrarreferencia, determinados por la USPEC, apoyándose en un 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 Contac 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 remitior 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 Contac 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.
- AUDITORIA DE CALIDAD EN SALUD: 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.
- 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 IPS 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).
- De encontrarse hallazgos no conformes en las auditorías, debe elaborarse el Plan de Mejoramiento y remitirlo dentro de los plazos definidos por el supervisor o auditor, con los 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.
- Cumplir oportunamente los planes de mejoramiento establecidos en las auditorías, las cuales deben ser formuladas a partir del análisis de la causa raíz de las no conformidades y las acciones correctivas orientadas a subsanar la no conformidad.
- 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 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), para lo cual realizarán auditoría de calidad respecto a adherencia a Guías establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 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).
- 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 Fondo de





Atención en Salud a la 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.

- 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 debe garantizar la prestación del servicio de aseo y desinfección de las áreas asistenciales, incluidas las de aislamiento de pacientes, acorde con las normas que rigen la materia. Con especial énfasis en la recolección y disposición final de los residuos hospitalarios.
- 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 manejo de los residuos hospitalarios producidos, en cuanto a su recolección, transporte y manejo hasta su destino final, acorde con las normas definidas.
- 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 2019 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, la póliza de Responsabilidad Civil Médica que ampare los riesgos derivados de las actividades, intervenciones y procedimientos en salud.
- El Prestador Informará al Contac Center (Bogotá 7458027 y línea nacional 018000188027, consorciopappl@fiduprevisora.com.co) cuando el paciente requiere de hospitalización o traslado a un nivel de mayor complejidad por complicación del estado de salud.
- El Prestador garantizará la aplicación del proceso de solicitud de autorización para la atención de los usuarios a través de la comprobación de derechos, previa a la prestación del servicio; dicha verificación se podrá hacer a través de la línea de atención al usuario del Contac Center al teléfono (091) 7458027, línea nacional 018000188027 o al correo electrónico coordinador_consortio@millenium.com.co.
- El Prestador facturará por separado los servicios de Cápita y los servicios por Evento.
- El Prestador facturará por separado los servicios de Cápita por cada ERON.
- La atención en Salud a pacientes que estén en tránsito de otros establecimientos de reclusión y que no se encuentren en la Base de Datos suministrada por el INPEC, se reconocerá por medio de autorización emitida por el Contac Center, previa a la atención.





El Valor del contrato que resultare de este estudio de Precios de Mercado y posterior Convocatoria Pública, se pagará mes anticipado mediante factura que presente el PRESTADOR, de acuerdo con la última población certificada por el INPEC y el cumplimiento de los requisitos del estatuto tributario y los contenidos en el presente contrato, así como el informe presentado por el supervisor del contrato dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes.

El Prestador acepta el descuento automático del 2% del valor de la factura mensual de cada ERON, valor que podrá ser reconocido al PRESTADOR, una vez cumpla con los estándares de cobertura y calidad definidos en el Anexo No. 3 del presente estudio de mercado. La verificación del cumplimiento de los estándares tendrá una frecuencia trimestral, será realizada por quien ejerza la auditoria de calidad de atención en salud o el Supervisor del Contrato y debe emitir la certificación correspondiente para el reconocimiento del incentivo. En caso de incumplimiento de los estándares para el trimestre evaluado, el PRESTADOR queda facultado y procederá con el descuento definitivo de los dineros quedando a disposición del Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad.

Para el primer mes de ejecución del contrato, se pagará dentro de los cinco (5) días siguientes a la radicación de la factura, cuya prestación debe ser posterior a la ejecución del primer mes del contrato.

La cotización debe ser presentada en forma integral para todos los establecimientos de una ciudad o municipio.

Se adjunta el Anexo No. 7 CONCERTACIÓN MODALIDAD DE CÁPITA, en donde se describe el procedimiento para la Concertación de la Cápita, el periodo preoperacional y la ejecución del contrato que resultare de este estudio de Precios de Mercado y posterior Convocatoria Pública.

5. Presentación de cotizaciones

La cotización debe ser presentada en forma integral para todos los establecimientos de una ciudad o municipio, en las siguientes estructuras:

- ✓ Anexos No. 1, 2 y 3 diligenciando con (SI o NO), la columna "Prestación".
- ✓ Diligenciar las celdas verdes del siguiente cuadro de Propuesta Tarifaria (una o varias propuestas de Valor Unitario):

REGIONAL	MUNICIPIO	ESTABLECIMIENTOS INPEC-ERON	VALOR UNITARIO CÁPITA MES TODOS LOS SERVICIOS	VALOR UNITARIO CÁPITA MES SIN SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE BAJA COMPLEJIDAD	VALOR UNITARIO CÁPITA MES SIN SERVICIO DE TRASLADO ASISTENCIAL	VALOR UNITARIO CÁPITA MES SIN SERVICIO DE FARMACIA
			\$	\$	\$	\$





En el caso de que no sean diligenciados los Anexos No. 1, 2 y 3 y el Cuadro de Propuesta Tarifaria, se descartará la cotización presentada.

Se recibirán preguntas y aclaraciones hasta el día 9 de Marzo de 2020 y las cotizaciones deben ser remitidas a más tardar el 16 de Marzo de 2020 a las 3:00 pm al correo invitacionesaludppl@fiduprevisora.com.co.

El presente Estudio de Precios de Mercado se publicará en la página Web: <http://www.fiduprevisora.com.co/seccion/fiduconsorcioppl.html>.

Cordialmente,

MAURICIO IREGUI TARQUINO
Gerente - Apoderado
CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019.

Proyectó: Angela Patricia Santos Gómez, Profesional Actividades Precontractuales, Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019
Revisaron: Fabiola Maria Posada Arias, Directora Técnica, Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019
Fabian Leonardo Leguizamon Garzón, Director Jurídico, Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019
Magda Jeannette Rodríguez Herrera, Coord. Contratación IPS Dir Jurídica, Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

"Defensoría del Consumidor Financiero: Dr. JOSÉ FEDERICO USTÁRIZ GÓNZALEZ. Carrera 11 A No 96-51 - Oficina 203, Edificio Oficity en la ciudad de Bogotá D.C. PBX 6108161 / 6108164, Fax: Ext. 500. E-mail: defensoriafiduprevisora@ustarizabogados.com de 8:00 am - 6:00 pm, lunes a viernes en jornada continua".

Las funciones del Defensor del Consumidor son: Dar trámite a las quejas contra las entidades vigiladas en forma objetiva y gratuita. Ser vocero de los consumidores financieros ante la institución. Usted puede formular sus quejas contra la entidad con destino al Defensor del Consumidor en cualquiera agencia, sucursal, oficina de corresponsalia u oficina de atención al público de la entidad, asimismo tiene la posibilidad de dirigirse al Defensor con el ánimo de que éste formule recomendaciones y propuestas en aquellos aspectos que puedan favorecer las buenas relaciones entre la Fiduciaria y sus Consumidores. Para la presentación de quejas ante el Defensor del Consumidor no se exige ninguna formalidad, se sugiere que la misma contenga como mínimo los siguientes datos del reclamante: 1. Nombres y apellidos completos 2. Identificación 3. Domicilio (dirección y ciudad) 4. Descripción de los hechos y/o derechos que considere que le han sido vulnerados. De igual forma puede hacer uso del App "Defensoría del Consumidor Financiero" disponible para su descarga desde cualquier smartphone, por Play Store o por App Store.

Bogotá D.C

Carrera 11 # 71 - 73 piso 12
PBX (+57 1) 594 5111 Ext. 8034
pqrconsorcioppl@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:

{fiduprevisora}



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

