



**INVITACIÓN A COTIZAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN MODALIDAD DE
TELEMEDICINA A LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD (PPL) DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE
RECLUSIÓN DEL ORDEN NACIONAL (ERON) A CARGO DEL INPEC**

En cumplimiento de las obligaciones del contrato de Fiducia Mercantil No. 145 de 2019, el apoderado general del Consorcio Fondo de Atención en salud PPL 2019, requiere realizar la consulta de precios de mercado de prestación de servicios en modalidad de telemedicina, con el siguiente objeto:

Prestar servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina para la población privada de la libertad de los establecimientos de reclusión de orden nacional (ERON) a cargo del INPEC.

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 dicho estudio.

1. Antecedentes.

El Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019 suscribió con la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios – USPEC el contrato de fiducia mercantil No. 145 de 2019 cuyo objeto se circunscribe a: *“Administrar y pagar los recursos dispuestos por el Fideicomitente en el FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD”*, cuyo alcance es la celebración de contratos derivados y pagos necesarios para la atención integral en salud y prevención de la enfermedad de la PPL a cargo del INPEC, en los términos de la Ley 1709 de 2014 y de conformidad con el MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD, y las decisiones del CONSEJO DIRECTIVO DEL FONDO NACIONAL DE SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD.

Como quiera que resulta necesario contratar la prestación de los servicios de salud de telemedicina a nivel intramural, ya que de acuerdo al modelo de atención en salud para la PPL se debe fortalecer la prestación al interior de los establecimientos de reclusión del orden nacional y de conformidad con la necesidad reportada por el fideicomitente, se debe llevar a cabo el presente estudio de mercado.

Se deberá garantizar el cumplimiento de todos los requisitos técnicos definidos en el plan de beneficios en salud reglamentado por el Gobierno Nacional para el SGSSS, especialmente la Resolución 2481 del 24 de diciembre de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *“Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”*, necesarios para la prestación de servicios asegurando la oportunidad y cobertura generando un impacto positivo en la salud de los las Personas Privadas de la Libertad.



La telemedicina es considerada como una de las mayores innovaciones de los servicios sanitarios, tiene como objetivo facilitar el acceso y mejorar la oportunidad y resolutiveidad en la prestación de los servicios de salud en cualquiera de sus fases, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

Desde el punto de vista tecnológico es una gran herramienta que fortalece la atención en salud, mejora la calidad asistencial y la eficiencia y permite:

- Optimiza la equidad en el acceso a los servicios sanitarios, proporcionando una atención médica universal de alta calidad, independientemente de la localización geográfica.
- Dota a la PPL de atención médica especializada en aquellos lugares donde no disponen de ella, reduciendo la necesidad de realizar desplazamiento por parte de la guardia y custodia.
- Reduce los tiempos de espera. Menor tiempo en la realización del diagnóstico y consecuentemente menor tiempo en el tratamiento, evitando demoras en los casos graves que pudieran acarrear serios problemas para el interno.
- Reduce gastos, evitando al profesional y al interno la necesidad de realizar desplazamientos.
- Controla el estado de salud, a través de la implementación de un sistema de telemedicina
- Facilitar el acceso y mejorar la oportunidad y resolutiveidad en la prestación de servicios de salud.
- Puede ser ofrecida y utilizada por cualquier prestador, en cualquier zona de la geografía nacional, en los servicios que determine habilitar en la modalidad y categoría siempre y cuando cumpla con la normatividad que regula la materia.

Y son precisamente estos beneficios, los que sustentan la intención que tiene el Sector Justicia, en cabeza del Señor Ministro de Justicia y del Derecho, el INPEC y la USPEC, en que la población privada de la libertad reciba este servicio, considerando además, las complicaciones operativas y administrativas desde la perspectiva de Seguridad que tiene el INPEC para el traslado de la PPL a los centros de salud extramurales, por lo cual, la propuesta de Telemedicina se convierte en una estrategia que minimiza dichas remisiones y aumenta el cumplimiento de la demanda no atendida actualmente, en varios de los servicios que se pueden prestar por Telemedicina.

2. Normatividad Aplicable

- Ley 1419 de 2010 Desarrolla la Telesalud en Colombia, como apoyo al Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad, calidad y los principios básicos contemplados en la presente ley
- La Ley Estatutaria de Salud – 1751 de 2015 busca garantizar la equidad dentro del Sistema de Salud, para ello el Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas a lograr la reducción de las desigualdades, promover el mejoramiento de la salud, prevenir las enfermedades y elevar el nivel de la calidad de vida.
- Decreto 780 de 2016 que compila y simplifica todas las normas reglamentarias preexistentes en el sector de la salud, tiene como objetivo racionalizar las normas de carácter reglamentario que rigen en el sector y contar con un instrumento jurídico único.



- Resolución 2654 de 2019 Establecer disposiciones para la telesalud y parámetros para la práctica de la telemedicina, sus categorías, el uso de los medios tecnológicos, la calidad y seguridad de la atención, así como de la información y los datos
- Resolución 3100 de 2019 Define los procedimientos y las condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud, así como adoptar, en el anexo técnico, el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud
- Resolución 3585 de 2020 Declárase la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 28 de febrero de 2021. Dicha declaratoria podrá finalizar antes de la fecha aquí señalada o cuando desaparezcan las causas que le dieron origen o, si estas persisten o se incrementan, podrá ser prorrogada
- Resolución 502 de 2020 Por la cual se adoptan los Lineamientos para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Migración de la Pandemia Por Sars- Cov-2 (Covid-19)
- 521 de 2020 Por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria por COVID- 19.

3. Descripción de necesidades:

Los establecimientos que fueron seleccionados para implementar el proceso de telemedicina son los siguientes y partieron de variables como difícil acceso, establecimientos fronterizos, número de Privados de la libertad por establecimiento, cantidad de solicitudes de autorizaciones de servicios de salud requeridas. A saber:

No.	REGIONAL	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ERON	DIRECCIÓN
1	CENTRAL	BOGOTA	BOGOTÁ	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE BOGOTÁ	Kilometro 5 vía usme
2	VIEJO CALDAS	TOLIMA	IBAGUE	COMPLEJO IBAGUE - PICALÉNA	Carrera 45 Sur # 134-95
3	OCCIDENTE	VALLE DEL CAUCA	CALI	EPMSC CALI (ERE)	Transversal 25 # 31-116
4	OCCIDENTE	VALLE DEL CAUCA	JAMUNDÍ	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE JAMUNDÍ	Km 3,2 Vía Jamundi - Bocas De Palo
5	CENTRAL	BOYACA	COMBITA	CARCEL Y PENITENCIARIA CON ALTA Y MEDIA SEGURIDAD EL BARNE	Vía Tunja Paipa Kilometro 8, Combita (Boyacá)
6	NOROESTE	ANTIOQUIA	MEDELLIN	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO DE MEDELLIN-PE-DREGAL	kilómetro 6 antigua vía al mar
7	ORIENTE	NORTE DE SANTANDER	CUCUTA	COMPLEJO CARCELARIO Y PENITENCIARIO METROPOLITANO DE CUCUTA	Calle 6 # 9a-98 Vía al Salado
8	OCCIDENTE	NARIÑO	PASTO	EPMSC-RM PASTO	Carrera 24 # 21-23
9	OCCIDENTE	NARIÑO	TUMACO	EPMSC TUMACO	Kilometro 15 Vía Buchelli
10	OCCIDENTE	NARIÑO	IPIALES	EPMSC IPIALES	Seccion las Animas, Ipiates (Nariño).
11	NORTE	CORDOBA	TIERRAALTA	EPMSC TIERRAALTA	Santa Ana A 25 Kilómetros de la Cabecera Municipal
12	ORIENTE	ARAUCA	ARAUCA	EPMSC ARAUCA	Calle 17 #25 A 26
13	NORTE	LA GUAJIRA	RIOHACHA	EPMSC RIOHACHA	Carrera 9 # 17-11

Bogotá D.C

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

pqrconsorciopl@fiduprevisora.com.co

Vocero y administrador:

{fiduprevisora}



No.	REGIONAL	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ERON	DIRECCIÓN
14	NORTE	SAN ANDRES Y PROVIDENCIA	SAN ANDRES	EPMSC SAN ANDRES	Kilómetro 13, Av Circunvalar
15	VIEJO CALDAS	CALDAS	AGUADAS	EPMSC AGUADAS	Calle 4 # 8 - 20

3.1 Generalidades

Categorías de telemedicina:

- Interactiva: es una relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una herramienta de video llamada en tiempo real, entre médico y usuario para la prestación del servicio (comprende, entre otros aspectos consulta general, de especialidades y rehabilitación).
- No interactiva: es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una comunicación asincrónica para la provisión de un servicio que no requiere una respuesta inmediata (permitirá segundas opiniones y lecturas de imágenes diagnósticas).
- Telexperticia: es la relación a distancia con método de comunicación sincrónico o asincrónico para la provisión de servicios de salud en cualquiera de sus componentes (como soporte a decisiones clínicas y juntas médicas, además de acceder a imágenes diagnósticas y consultas generales y de especialistas), utilizando tecnologías de información y comunicación entre:
 - Dos profesionales de la salud, uno de los cuales atiende presencialmente al usuario y otro atiende a distancia.
 - Personal de salud no profesional (técnico, tecnólogo o auxiliar), este atiende al usuario presencialmente y un profesional de la salud atiende a distancia, este último será el responsable del tratamiento y de las recomendaciones que reciba el paciente.
 - Profesionales de la salud que en junta médica realizan una interconsulta o una asesoría solicitada por el médico tratante, teniendo en cuenta las condiciones clínico-patológicas del paciente.
- Telemonitoreo: es la relación entre el personal de la salud y un usuario en cualquier lugar donde se encuentre, a través de infraestructura tecnológica que recopila y trasmite a distancia datos clínicos para que el prestador realice seguimiento y revisión clínica o proporcione una respuesta relacionada con tales datos (abarca un conjunto amplio de servicios enfocados a hacer seguimiento a pacientes). Es recomendable que para la atención de la PPL se enfatice en la telemedicina interactiva, porque no todas las categorías permiten contar con la entrega de medicamentos, cada profesional es responsable de la prescripción que realice de manera autónoma, así mismo se puede realizar la prescripción de medicamentos de control especial en recetario oficial según la Resolución 1478 de 2006, con la firma digital electrónica y tiene validez si cumple con reglamentación que regule la materia.



Las especialidades que más uso se le puede brindar a la PPL con la implementación de Telemedicina son las siguientes, sin limitarse a éstas:

- ✓ Medicina Interna
 - ✓ Radiología
 - ✓ Cardiología
 - ✓ Ortopedia
 - ✓ Neurología
 - ✓ Dermatología
 - ✓ Nutrición
 - ✓ Pediatría (cuando aplique)
 - ✓ Ginecología y Obstetricia (cuando aplique)
 - ✓ Cirugía general
-
- ✓ Psiquiatría (siempre y cuando se cuente con psicología intramural, para lo cual se deberá requerir en la propuesta, ya sea parte de la oferta o por la IPS de salud mental o la IPS capitadora, según cada caso)

3.2 Condiciones técnicas de los servicios

El servicio a cotizar debe ser integral y a todo costo, que incluya la adecuación mínima de la infraestructura del punto de red, en caso de no existir, con el cableado y equipos a utilizar e incluso, si llega a requerirse todos los elementos que faciliten la conexión, que brinden atención adecuada y oportuna, que cuenten con un soporte ágil, permanente y que el mantenimiento preventivo y correctivo este contemplado en la cotización.

Visita al establecimiento: Se sugiere visitar los ERON y precisar así los términos de la cotización.

Es indispensable que dentro de la oferta de Telemedicina el proponente pueda prestar servicios adicionales que sean requeridos dentro de la consulta, dando así continuidad en el proceso de atención.

Los proponentes son responsables del cumplimiento del régimen de protección de datos y demás aspectos relacionados con el tratamiento de la información que le sea aplicable en el marco de las normas que regulen la materia, para efectos de garantizar la privacidad, seguridad, integridad y confidencialidad de la información suministrada y de los datos a los que tengan acceso, en los términos de la Ley 1581 de 2012. Igualmente, y cuando aplique, deberá realizar la inscripción de las bases de datos en el Registro Nacional de Bases de Datos – RNBD.

Aclaraciones procedimentales:



- La conectividad estará a cargo del INPEC (banda ancha), para lo cual, los requerimientos y demás inquietudes al respecto, deberán ser dirigidas a la USPEC, para que por intermedio de ellos se trasladen al INPEC.
- Se debe asegurar que los componentes electrónicos de la UPS sean compatibles con la fuente de poder y si cuenta con memoria para ampliar mediante tarjeta, dependiendo de la plataforma que utilicen.
- Se debe hacer una revisión y medición del área destinada para para la telemedicina, cantidad de metros entre la misma y la UPS central, para tomar los nuevos puntos de red, voz y datos.
- Dependiendo de la edificación, se sugiere disponer del cableado por canaleta aérea de forma horizontal (cielo rasos y techos) y de forma vertical con tubería adosada al muro y cubierta con canaleta o tubería incrustada al muro. Esto a fin de no modificar directamente la infraestructura.

3. Presentación de cotizaciones

Es válido aclarar que las cotizaciones presentadas no constituyen obligación de contratar, es un ejercicio para elaboración de estudio de precios de mercado.

- En el valor de cotización debe ser incluidos los costos directos e indirectos de la prestación del servicio.
- La cotización debe realizarse en pesos colombianos y en el Excel adjunto (Anexo 1. Cotizaciones) diligenciando las 3 hojas del mismo:
 - ✓ *Consultas*
 - ✓ *Psiquiatría*
 - ✓ *Paquete integral*
- Deberá adicionarse un documento de presentación de propuesta donde se describan de manera detallada todas las especificaciones que incluya la respectiva cotización para cada uno de los establecimientos.

4. Cronograma

ACTIVIDAD	Fecha de inicio	Fecha Final	Ubicación	Horario
Publicación de la invitación a presentar cotización	04/05/2021	04/05/2021	http://www.fiduprevisora.com.co/sec-cion/fiduconsorcioppl.html SECOP II	-
Plazo para presentar observaciones.	05/05/2021	07/05/2021	invitacionesaludppl@fiduprevisora.com.co SECOP II	7:00 p.m.
Respuesta a observaciones presentadas.	10/05/2021	12/05/2021	http://www.fiduprevisora.com.co/sec-cion/fiduconsorcioppl.html SECOP II	-



Al contestar por favor cite:
Radicado No.: **20210971004851**
Fecha: **04-05-2021**

ACTIVIDAD	Fecha de inicio	Fecha Final	Ubicación	Horario
Visita sugerida al establecimiento	13/05/2021	14/05/2021	Establecimiento de reclusión	
Presentación de Cotización.*	18/05/2021	20/05/2021	SECOP II	5:30 p.m.*

** Todos los requerimientos y demás inquietudes al respecto, el consorcio las dirigirá a la USPEC, para que por intermedio de ellos se trasladen al INPEC.*

Cordialmente,

MAURICIO IREGUI TARQUINO

Apoderado General

CONSORCIO FONDO DE ATENCION EN SALUD PPL 2019

Proyectó: Daniela Díaz Álvarez, Profesional Actividades Precontractuales, Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019
Revisó: Andrea Rodríguez Jaimes, Coordinadora contratación IPS. Dirección Jurídica, Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019
H. Fernando Camargo Vargas, Director Técnico, Consorcio Fondo de Atención en Salud PPL 2019