



CONVOCATORIA PÚBLICA No. 102 DE 2014

Página 1 de 7

ANEXO TÉCNICO No. 3

EL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA ESE, INVITA A PRESENTAR PROPUESTAS CON EL FIN DE SELECCIONAR EL ALIADO OPERADOR QUE LE PERMITA LLEVAR EL PROGRAMA DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA A TRAVES DE TRES ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN : PROGRAMA DE EXTENCIÓN HOSPITALARIA, ATENCIÓN DOMICILIARIA ONCOLOGICA PALIATIVA Y ATENCIÓN EN HEMATOLOGÍA ONCOLOGICA Y ONCOLOGIA CLINICA DE BAJA COMPLEJIDAD EN PACIENTES ADULTOS Y PEDIATRICOS.

1. **GENERALIDADES.** Se requiere contratar un aliado operador para el programa de hospitalización domiciliaria con el fin de establecer contractualmente una alianza estratégica con el Instituto Nacional de Cancerología, para la cual, deberá aportar un manejo interdisciplinario que apoye permanentemente el cuidado médico, terapéutico y de enfermería, fortaleciendo las habilidades de auto cuidado en el paciente y la familia, centralizando todos los servicios en el domicilio y disminuyendo las estancias hospitalarias y las complicaciones derivadas de esta.

2. JUSTIFICACION Y PRINCIPIOS DE CONTRATACION:

- 2.1. Apoyar la demanda de actividades asistenciales continuas en pacientes con enfermedad oncológica, la cual interviene de manera importante en el deterioro de la autonomía y calidad de vida de estos pacientes.
- 2.2. Crear estrategias de extensión hospitalaria necesarias frente al aumento de la patología oncológica y por ende el aumento de la demanda de los servicios de cuidados paliativos y de urgencias.
- 2.3. Establecer alianzas estratégicas con equipos especializados y formación adecuada en cuidados paliativos, que garanticen el seguimiento de los pacientes oncológicos, permitiendo una mayor resolución de la continuidad de los servicios asistenciales en el domicilio, disminuyendo los traslados innecesarios al Instituto Nacional de Cancerología y la saturación de las camas hospitalarias.
- 2.4. Fortalecer la red de apoyo familiar en el domicilio del paciente como centro de los cuidados asistenciales.
- 2.5. Abordar aspectos en cuidados paliativos, como el control de síntomas, apoyo psicosocial, atención de la etapa final de la vida, atención a la familia y rehabilitación, apoyados en la organización y coordinación de un plan de cuidados paliativos liderado por el Instituto Nacional de Cancerología.
- 2.6. Atender la población vulnerable y con necesidades de cuidado a través del programa, partiendo del hecho que una parte importante de la evolución de la enfermedad oncológica transcurre en el propio domicilio del paciente.

3. CONDICIONES ESPECÍFICAS PARA LA OFERTA:

Dentro de la oferta de servicios médicos domiciliarios, los proponentes deben considerar las siguientes condiciones específicas de funcionamiento:

3.1. Programa de Extensión Hospitalaria

- Realizar tratamientos que no requieran cuidados médicos permanentes.
- Pacientes con situaciones agudas: enfermedades infecciosas, neumonías, pielonefritis, que requieren antibióticoterapia domiciliaria por vía intravenosa.
- Enfermedades neurológicas asociadas a patología oncológica.
- Pacientes con procesos crónicos agudizados: EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica), cardiopatías crónicas, VIH, diabetes.
- Pacientes quirúrgicos: En postoperatorio mediato o pacientes con complicaciones de cirugía y el tratamiento de grandes escaras y úlceras cutáneas.

7

CONVOCATORIA PÚBLICA No. 102 DE 2014

Página 2 de 7

3.2. Programa de Atención domiciliaria oncológica paliativa:

Dar continuidad al tratamiento integral y multidisciplinario del enfermo y su familia en fase avanzada de la enfermedad con objetivos paliativos sintomáticos en su domicilio, garantizando un impacto en su calidad de vida.

3.3 Programa de Atención en hematología oncológica y oncología clínica de baja complejidad en pacientes adultos y pediátricos.

Posibilitar en el paciente con tratamiento activo oncológico un manejo domiciliario de protocolos de quimioterapia de baja complejidad, permitiendo un impacto en su calidad de vida y una mejor asimilación al tratamiento.

3.4 Selección y Criterios de Evaluación. Proceso a cargo del Instituto Nacional de Cancerología. Para el desarrollo del proceso, el interesado se acogerá a las políticas, estándares y documentación del INC. El Instituto define cuáles son las alternativas a las que se le dará curso al proceso de contratación. El Instituto a través de su concepto técnico define cuáles alternativas, continúan con el proceso de selección.

3.5 Suministro y Abastecimiento: A cargo del aliado. El proveedor se compromete a proveer de forma oportuna y con calidad a los pacientes institucionales, los servicios de hospitalización domiciliaria.

3.6 Digitación y cargue de información: –A cargo del aliado. Proceso a través del cual se garantiza el correcto registro de cada uno de los procedimientos que son suministrados a los usuarios del INC.

3.7 Verificación de Derechos de Usuarios. Proceso a cargo del Instituto que se realiza en interacción con aliado.

3.8 Facturación: Proceso a cargo del Instituto. Hay interacción con una entidad tercerizada independiente que tiene a cargo la facturación. Los servicios asistenciales se liberan a través de SAP por parte del aliado y estos serán requisito y soporte de cuenta. Con este proceso el aliado garantiza el registro y soporte adecuado, oportuno y de calidad que se requiere para garantizar el cubrimiento de los servicios prestados al INC.

3.9 Participación en comités Institucionales: Proceso a cargo de la alianza. La participación del aliado estratégico en los comités institucionales se realizara de acuerdo a las necesidades del INC y en los cuales el INC considere que es importante su participación.

3.10 Participar en Investigación: de manera concertada evaluará su participación en los procesos de investigación que adelante el Instituto.

3.11 Implementación de proceso de auditoría de gestión: Proceso a cargo de la alianza. El operador debe implementar un proceso de auditoría, que garantice el correcto y completo funcionamiento de los procesos ofrecidos, para ello debe establecer un procedimiento que permita medir cada una de las etapas, con la definición de puntos críticos entre las etapas de atención de pacientes.

3.12 Programa de seguridad del paciente: Proceso a cargo de la alianza. El aliado operador deberá apoyar las actividades asistenciales conducentes a la seguridad del paciente, entendida como el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.



CONVOCATORIA PÚBLICA No. 102 DE 2014

Página 3 de 7

4 PROCESOS ADMINISTRATIVOS.

- 4.1 **Autorización y verificación de derechos.** Proceso tercerizado con una entidad independiente. Hay interacción, de forma que se garantice la continuidad de los procedimientos.
- 4.2 **Facturación.** Proceso tercerizado con una entidad independiente. Hay interacción, de forma que se garantice la continuidad de los procedimientos
- 4.3 **Respuesta de glosas.** El aliado de servicios de hospitalización domiciliaria es responsable de dar trámite a todas las objeciones y glosas que lleguen al Instituto por concepto de su atención en el periodo contratado. Así mismo serán responsables económicamente de las glosas definitivas atribuibles a su gestión entendida como la realizada a partir de la firma del contrato, las cuales se descontarán del valor mensual pactado.

5. CARACTERÍSTICAS

- 5.1 **Talento Humano requerido:** Se requiere la conformación de un grupo de soporte con los perfiles que se describen a continuación.

- Médico especialista en medicina interna o medicina familiar coordinador del programa.
- Médico general o familiar de cuidado primario
- Especialista en Pediatra
- Enfermera profesional general.
- Enfermera auxiliar
- Psicóloga clínica.
- Grupo de Rehabilitación: Terapeuta física, ocupacional, fonoaudiología, respiratoria.
- Nutricionista.
- Trabajo social.
- Laboratorio clínico: personal y logística para toma de muestras de laboratorio a domicilio.
- Técnico administrativo: ejecución del análisis estadístico, presupuestal y logístico del programa.

Este esquema es básico pudiendo el oferente mejorar este recurso humano, siempre y cuando se cumpla con los requisitos de habilitación, las normas vigentes y los perfiles profesionales y técnicos que satisfagan los indicadores de prestación del servicio.

La vinculación de las personas debe garantizar el cumplimiento pleno de las garantías laborales y deben estar en concordancia con la normatividad vigente. Se debe plantear el esquema de cobertura de horas de servicio.

- 5.2 **Calidad.** El aliado deberá anexar evidencias de su Sistema de Gestión y Aseguramiento de la Calidad o que se ha trabajado en procesos de calidad o mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio.
- 5.3 **Sistema de información:** El Instituto cuenta con un Sistema de Información SAP en línea. La historia clínica es electrónica y se capacitará al grupo en el uso de esta herramienta. Se manejará exclusivamente el sistema de información SAP y la información se registra y procesa en dicho sistema vía modem desde el domicilio del paciente. En cuanto a los reportes requeridos, el oferente puede emplear interfaces con el sistema que maneje, pero en todo caso la información final debe estar de acuerdo con los requerimientos institucionales
- 5.4 **Papelería y elementos de oficina:** El oferente seleccionado suministrará la papelería requerida para sus actividades, así como los elementos básicos de operación.

- 5.5 **Calidad y parámetros del Servicio. Interrelación funcional:** El servicio debe prestarse con calidad,

7



CONVOCATORIA PÚBLICA No. 102 DE 2014

Página 4 de 7

seguridad, pertinencia técnico-científica, oportunidad y suficiencia, dando cumplimiento a los protocolos y guías, a las normas del sistema, y al Código de Ética, teniendo en cuenta criterios de costo efectividad.

5.6 Seguridad. El oferente a su costo, realizará la evaluación de seguridad y realizará la inversión que considere conveniente, a fin de garantizar la protección y control de los servicios ofertados.

5.7 Archivo Documental. Por las características de este programa consideramos que este criterio no aplica.

5.8 Uso obligatorio de uniformes. La dotación de uniformes por parte del contratista es obligatoria y todos sus servidores deben realizar su actividad con el uniforme correspondiente si así lo tiene establecido.

5.9 Carnetización e Ingresos. El ingreso al Instituto se realizará de acuerdo con las políticas, normas y criterios establecidos por el Instituto. El uso del carné es obligatorio y se usará el carné establecido por el Instituto. Sin excepción todos los integrantes del operador, deberán usar y portar el carné en desarrollo de sus actividades. Se cancelará un valor por cada carné de \$25.000.

5.10 Inventarios de activos fijos y equipos. No aplica

5.11 Procesos y procedimientos. Los procesos y procedimientos que se manejarán serán los del Instituto y el operador, para lo cual podrá llegarse a consenso para su estandarización.

5.12 Informes mensuales: Se deberá entregar los informes mensuales relacionados en el Anexo # 4 "Informes mensuales". Este es un requisito obligatorio para la certificación mensual de servicios.

5.13 Trámite de inconformidades, quejas y manifestaciones. El contratista dará trámite oportuno a las inconformidades, quejas y manifestaciones de los usuarios internos y externos, relacionadas con el servicio ofertado. Se deberán establecer y ejecutar planes de mejora para las aquellas inconformidades repetitivas. El operador establecerá un canal efectivo de comunicación con el Instituto.

5.14. Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. El contratista deberá establecer mecanismos prácticos y efectivos para el reporte, análisis y evaluación de cualquier evento adverso derivado de su gestión farmacéutica, de los cuales asumirá su responsabilidad. El aliado operador deberá presentar una propuesta de apoyo técnico en el programa de farmacovigilancia y tecnovigilancia institucional.

5.15. Seguridad del paciente. El contratista trabajará de forma coordinada con el Instituto en los programas de atención oncológica segura y control de infecciones, así como las actividades tendientes al control de incidentes adversos por medicamentos y dispositivos médicos.

5.16 Conflictos de interés. Si en su gestión, el contratista está incurso o conoce de conflictos de interés deberá comunicarlo por escrito inmediatamente al Instituto.

5.17 Política cero papel. El contratista trabajará en coordinación con el Instituto en la política de cero papeles.

6. OFERTA: El oferente realizará la oferta teniendo en cuenta los siguientes aspectos

6.1 Oferta técnica:

El oferente deberá presentar su propuesta técnica, de acuerdo con los contenidos de la invitación. En este aspecto se debe adjuntar toda la información pertinente que soporte la propuesta técnica, destacamos los siguientes puntos:



CONVOCATORIA PÚBLICA No. 102 DE 2014

Página 5 de 7

- Modelo de atención domiciliaria.
- Modelo de Gestión de la Calidad.
- Perfiles de talento humano que serán responsables de la prestación. Verificar el Anexo No 5. Estos perfiles serán comprobados al momento de legalizar el contrato, con el oferente seleccionado.

6.2 Oferta económica:

El precio a ofertar será una tarifa porcentual diferencial. Ese porcentaje será el número de puntos porcentuales que descuenta respecto de las tarifas institucionales. Ej. Tarifa Institucional: SOAT; oferta del proveedor: SOAT menos 15 %.

No se aceptan tarifas que sean iguales o con margen inferior a diez (10) puntos porcentuales respecto de las tarifas institucionales.

7. OBLIGACIONES TECNICAS ESPECÍFICAS DEL ALIADO OPERADOR

- Garantizar la ejecución del programa de hospitalización domiciliaria conforme a la normatividad vigente y los estándares definidos por el INC.
- Administrar con absoluta autonomía e independencia y bajo su riesgo y responsabilidad los servicios ofertados definidos en el objeto contractual.
- Designar el funcionario, que en su representación, coordinará la gestión de los servicios ofertados.
- Proporcionar al Instituto la información que requiera sobre la prestación del servicio.
- Cumplir la normatividad específica relacionada con el objeto contractual.
- Contratar el personal idóneo, competente y necesario para la prestación del servicio manteniéndolos debidamente uniformados e identificados.
- Asumir las glosas que se generen y que de acuerdo al concepto de auditoría sean responsabilidad del servicio domiciliario, para ello se tendrá que surtir el proceso de respuesta a la objeción que INC tiene establecido.
- Se debe garantizar la idoneidad, competencia y suficiencia en número y perfil profesional del personal que va a ejecutar los procesos contratados.
- Calidad del servicio: A efectos de garantizar la calidad del servicio contratado así como una atención integral, oportuna, eficiente y eficaz el aliado operador se compromete a cumplir con los criterios de habilitación y estándares de acreditación del contratante principalmente en lo relacionado a: competencias, mejoramiento, idoneidad, lineamientos, guías, protocolos, procedimientos, banco de datos, archivo de documentos y capacitación entre otros.
- El aliado operador se obliga a adjuntar a la factura por los servicios independientes prestados al contratante, el comprobante de pago oportuno de los aportes de Seguridad Social en salud, riesgos profesionales y pensiones.
- El aliado operador se compromete a respetar la filosofía organizacional del contratante y los valores de la misma, especialmente en lo relacionado con: Compromiso, Respeto, Honestidad, Tolerancia, Trabajo en equipo, Beneficencia, Solidaridad, Justicia, Sensibilidad y Sinceridad.
- El aliado operador se compromete a contar con un sistema de Gestión de la Seguridad y Salud Ocupacional cumpliendo las normas de higiene y seguridad industrial.
- Auditorías para el mejoramiento continuo: El INC nombrará un supervisor técnico y un supervisor administrativos del contrato, quienes tendrán como función garantizar el cumplimiento del contrato y hacer seguimiento al cumplimiento de las directrices y políticas trazadas para el manejo del servicio y tendrán la potestad de realizar auditorías para el mejoramiento continuo del servicio prestado por el Aliado Operador. El aliado operador se obliga a acatar las directrices institucionales y permitir la auditoria de forma permanente.



CONVOCATORIA PÚBLICA No. 102 DE 2014

Página 6 de 7

8. SUPERVISION

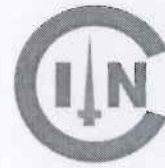
El Instituto designará un supervisor técnico y un supervisor administrativo, para el seguimiento y cumplimiento del objeto contractual. Para este caso el supervisor técnico será el Coordinador (a) de Servicios Hospitalarios del INC y la Coordinadora del grupo área oncología clínica y el supervisor administrativo será la asistente de subdirección administrativa.

9. INVESTIGACION

El oferente participará en los procesos de investigación que adelante el Instituto cuando este lo requiera. Para el desarrollo de investigaciones que no adelante el Instituto, se requiere la autorización expresa del Instituto, o del comité de ética e investigación según el caso.

10. PARÁMETROS DE CALIDAD

- Participar en los procesos que adelante el sistema de desempeño institucional (Modelo integrado de gestión de la calidad) con el objeto de crear valor en la prestación de los servicios, en una relación mutuamente beneficiosa.
- La prestación del servicio debe cumplir con los estándares de calidad, en términos de oportunidad, accesibilidad, suficiencia, eficiencia, eficacia y efectividad; en un ambiente de atención personalizada y humanizada, cumpliendo el principio de equidad y con énfasis en actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención de carácter educativo e informativo, individual y colectivo que tenga definido el INC
- El oferente debe demostrar conocimiento del sistema de garantía de calidad en salud y contribuir al establecimiento y desarrollo del modelo de gestión de calidad institucional (Sistema de desempeño institucional) y los requisitos establecidos en el Sistema de Información Institucional, en la versión vigente de SIAPINC.
- Participar activamente en los proyectos específicos del sistema de desempeño institucional, como son Acreditación y certificación NTCGP 1000.
- Definir de manera conjunta con el instituto, los criterios de evaluación en calidad para la prestación del servicio, teniendo presente la independencia de las partes dentro del contexto contractual.
- Participar activamente en el sistema de gestión del riesgo.
- Demostrar la implementación de controles de calidad tanto de proceso como de resultado. El proveedor aceptará que la oficina de gestión de la calidad o el supervisor técnico, realice en cualquier tiempo el control de calidad y verificación de los estándares de calidad tanto de los servicios ofrecidos como de los medicamentos y dispositivos médicos suministrados, los inventarios mínimos para el desarrollo de su gestión; así como las certificaciones correspondientes a los mantenimientos preventivos y correctivos realizados a los equipos que se utilicen para la realización de la prestación y que no pertenezcan al INC.
- Generar información tanto para reportes obligatorios de calidad como los que requiera el sistema de calidad institucional de manera oportuna y veraz. Se tomará como referente la normatividad vigente.
- Aceptar la evaluación y reevaluación del proveedor en términos de calidad de la prestación del servicio. Los criterios de la evaluación están enmarcados en el cumplimiento de los requisitos de habilitación y NTCGP. Incluye la obligación de dar respuesta a quejas, inconformidades y manifestaciones dadas por los usuarios internos y externos del servicio. Acatar las recomendaciones



CONVOCATORIA PÚBLICA No. 102 DE 2014

Página 7 de 7

de la supervisión de acuerdo a las reuniones de seguimiento mensuales que presentara la supervisión y en caso de incumplimiento por parte del proveedor, establecer las responsabilidades, correctivos, sanciones y multas a que haya lugar.

- Gestionar los planes de mejora que sean de su competencia de manera efectiva, desde los hallazgos detectados hasta el cumplimiento de las acciones correctivas y preventivas, según el caso.
- Resolver las discrepancias de la calidad esperada vs. la observada por el Instituto en el contexto de la prestación del servicio. Incluye la participación de reporte de eventos adversos.
- Contribuir a la resolución de los hallazgos establecidos por la auditoria concurrente de las aseguradoras. En caso de no resolución, asumir la responsabilidad a que haya lugar.

11. VALORES AGREGADOS

El contenido de la presente oferta es básico, pudiendo el oferente ampliar o mejorar la oferta, en beneficio de la buena prestación del servicio y de la calidad de atención a los pacientes.

2

