INVITACIÓN PÚBLICA
PROCESO DE CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA
No. MC – 08 – 2017

ANEXO No 1

ESPECIFICACIONES TECNICAS MÍNIMAS

**OBJETO:** Contratar la prestación de servicios profesionales para la realización de las evaluaciones médicas ocupacionales a los funcionarios de la Superintendencia Nacional de Salud.

TIPO DE EVALUACIONES MEDICO OCUPACIONALES A REALIZAR

Los exámenes a tomar y las cantidades aproximadas como referentes son (a nivel nacional)

| TIPO DE REQUERIMIENTO | CANTIDAD |
|---|---|
| Examen médico de Ingreso con énfasis osteomuscular | 80 |
| Examen médico Periódico con énfasis osteomuscular | 151 |
| Examen médico de Egreso con énfasis osteomuscular | 80 |
| Examen médico Posincapacidad | 20 |
| Audiometría | 230 |
| Optometría | 230 |
| Examen por cambio de ocupacional | 20 |
| Examen médico de idoneidad para conductores | 3 |
| Perfil Lipídico | 51 |

**Nota 1.** La Superintendencia Nacional de Salud, se reserva el derecho de variar las cantidades de exámenes, de acuerdo con las necesidades del servicio.

**Nota 2:** Los exámenes antes descritos deberán realizarse en la ciudad de Bogotá D.C. y a nivel nacional.

Nivel nacional es preciso tener en cuenta las siguientes condiciones:

a. El servicio de exámenes, evaluaciones médicas y paraclínicos deberá prestarse en cualquiera de las siguientes ciudades: Medellín, Cali, Barranquilla; Bucaramanga, Neiva, Pereira, Popayán, Armenia y Chocó.

b. Los exámenes, evaluaciones médicas y clínicos se realizarán a un máximo de 7 funcionarios por cada ciudad.

c. No se realizarán exámenes médicos para conductores.

El servicio de evaluaciones médicas se requerirá de acuerdo con la creación de grupos en las mencionadas ciudades.

Los exámenes ocupacionales: de idoneidad de conductores, por cambio de ocupacional, posincapacidad, clínicos y paraclínicos se realizarán así:

| ITEM | TIPO DE EXAMEN | POBLACIÓN | PAQUETE DE EXAMEN A REALIZAR |
|---|---|---|---|
| 1 | PRE-OCUPACIONAL O DE INGRESO | Directivos, Asesores, Profesionales Técnicos, Asistenciales | Examen médico de ingreso con énfasis en: Valoración Osteo-muscular.<br>Audiometría y Optometría |
| 2 | PERIODICOS | Directivos, Asesores, Profesionales, Técnicos y Asistenciales | Examen periódico con énfasis en:<br>Valoración Osteo-muscular<br>**HOMBRO DOLOROSO:**<br><br>**Prueba Hawkins-Kennedy:** Resistencia a la abducción del hombro, rotación externa o rotación interna.<br><br>**Prueba de Neer:** Resistencia a la flexión de codo.<br><br>**Prueba de Jobe:** Se le solicita una abducción contra resistencia, si se produce dolor, indica una posible tendinitis del supraespinosa.<br><br>**Arco de dolor:** En elevación activa de la parte superior del brazo.<br><br>**Rotación externa:** Resistencia a la rotación externa.<br><br>**ENFERMEDAD DE QUERVAIN:**<br><br>**Prueba de Finkelstein's:** Resistencia extensión de pulgar Resistencia abducción de pulgar.<br><br>**SINDROME DE TUNEL DEL CARPO:**<br><br>**Prueba de Tinel:** Percutir sobre el nervio mediano a nivel de la muñeca puede generar dolor desde la muñeca hasta la mano.<br><br>**Prueba de Phalen:** Doblar la muñeca completamente hacia adelante durante 60 segundos generalmente ocasionará entumecimiento, hormigueo o debilidad.<br><br>**EPICONDILITIS LATERAL Y MEDIAL:**<br><br>**Para la Epicondilitis lateral:** Dolor local a la extensión de muñeca con resistencia. |

| ITEM | TIPO DE EXAMEN | POBLACIÓN | PAQUETE DE EXAMEN A REALIZAR |
|---|---|---|---|
| | | | Para la Epicondilitis medial: Dolor local a la flexión de muñeca con resistencia.<br><br>**DOLOR LUMBAR INESPECIFICO Y ENFERMEDAD DISCAL:**<br><br>Valoración de postura<br>Evaluación de marcha<br>Fuerza muscular de paraespinales y de los músculos de miembros Inferiores<br>Pruebas específicas cuando se sospecha irritación radicular: Si no de Las ue 2. Signo de abducción de miembro inferior).<br><br>Audiometría y Optometria |
| 3 | EGRESO | Directivos, Asesores, Profesionales, Técnicos y Asistenciales | Examen médico de egreso con énfasis en:<br>Valoración Osteo-muscular |
| 4 | IDONEIDAD PARA CONDUCTORES | Conductores<br>Nivel asistencial | Examen médico de idoneidad con énfasis en:<br>Psicosensométricas<br>Pruebas de Audiometría y optometría<br>Análisis del perfil lipídico |
| 5 | EXAMENES CLÍNICOS Y PARACLÍNICOS | Directivos, Asesores, Profesionales, Técnicos y Asistenciales | Perfil Lipídico (triglicéridos colesterol total) |
| 6 | EXAMEN POSINCAPACIDAD | Directivos, Asesores, Profesionales, Técnicos y Asistenciales | Examen médico ocupacional posincapacidad, para determinar la posibilidad de reintegro a sus labores, y tomar las acciones que determine el médico para proteger la salud del funcionario en el ejercicio de sus actividades diarias. |
| 7 | EXAMEN POR CAMBIO DE OCUPACIÓN | Directivos, Asesores, Profesionales, Técnicos y Asistenciales | El objetivo de este examen es garantizar que el trabajador se mantenga en condiciones de salud física, mental y social acorde con los requerimientos de las nuevas tareas y sin que las nuevas condiciones de exposición afecten su salud. |

## REQUERIMIENTOS TÉCNICOS

| REQUERIMIENTO | CARACTERÍSTICA |
|---|---|
| Persona de Contacto | El oferente debe contar con una persona de contacto con el fin de coordinar los asuntos relacionados con programación de consultas, entrega de informes, trámite de quejas y reclamos entre otros. |
| Línea de contacto para citas. | El proponente deberá contar con una línea de contacto que garantice la autorización de citas para efectos de llevar a cabo los exámenes médicos correspondientes de lunes a viernes de 7 A.M a 5 P.M y el sábado de 7 A.M a 12 p.m. |

| REQUERIMIENTO | CARACTERÍSTICA |
|---|---|
| Personal responsable para realizar las evaluaciones médicas | Las evaluaciones médicas ocupacionales deben ser realizadas por médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional o Seguridad y Salud en el Trabajo, con licencia ocupacional vigente, siguiendo los criterios definidos en el programa de salud ocupacional, los sistemas de vigilancia epidemiológica o los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.<br>Los médicos como los fonoaudiólogos y optómetras deben contar con todos los elementos necesarios para el desempeño de su labor en sus respectivos consultorios y dando cumplimiento a las condiciones exigidas por la normatividad vigente emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.<br>El original de la Historia Clínica reposará en la empresa contratista durante el tiempo que dure el contrato. Al finalizar el mismo, el proveedor deberá entregarlas a las respectivas Entidades Promotoras de Salud de los servidores, remitiendo a la Superintendencia las constancias de entrega y recibido de las mismas.<br>En cuanto a las Audiometrías y Optometrías, todos los profesionales que las practiquen deben contar su correspondiente registro de profesionales de salud. |
| Exámenes Clínicos | Para la toma de muestras podrá ser a través de unidad móvil o sedes en Bogotá y en las diferentes ciudades del país, pero deben contar con las condiciones mínimas requeridas por el Sistema Obligatorio Garantía de la Calidad (SOGC). |
| Resultados | Se podrá contar con un sistema en línea que permita descargar el concepto médico de manera inmediata.<br><br>El concepto médico también podrá ser entregado al funcionario en sobre cerrado, al terminar la consulta dejando la respectiva constancia y, enviar la imagen digitalizada del concepto al e-mail autorizado por la empresa. |
| Infraestructura | El oferente deberá contar con infraestructura propia o contratada y con los recursos físicos y logísticos necesarios para la práctica de los exámenes ocupacionales, exámenes clínicos, paraclínicos y aplicación de biológicos a contratar y con todos los elementos necesarios para el desempeño de su labor y dando cumplimiento a las condiciones exigidas por la normatividad vigente emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social. |
| Horarios | Deberá contar con disponibilidad para realizar los respectivos exámenes de lunes a viernes de 7 A.M a 5 P.M y el sábado de 7 A.M a 12 p.m. |
| Informe o Diagnóstico de Salud | El médico debe respetar la reserva de la historia clínica ocupacional y solo remitirá al empleador el certificado médico o informe sobre el estado de salud actual del paciente.<br>En caso de restricciones se deberán anexar los conceptos describiendo cuáles son las restricciones, ante qué condiciones, funciones, factores o agentes de riesgo se producen, indicando si son temporales o permanentes. Así mismo deberá presentar las recomendaciones que el empleador y/o trabajador debe adoptar según sea el caso para desempeñar sus funciones.<br>Toda evaluación médica ocupacional debe ser firmada por el trabajador y el medico evaluador, con indicación de los números de registro médico y de la licencia en salud ocupacional indicando el tipo de evaluación – ingreso, periódica, de egreso o de idoneidad de conductores realizada.<br>El médico evaluador deberá entregar al trabajador copia de cada una de las evaluaciones médicas ocupacionales practicadas en sobre cerrado, dejando la respectiva constancia de su recibo. |

| REQUERIMIENTO | CARACTERÍSTICA |
|---|---|
| | Mensualmente el contratista, presentará un informe general en una base de datos en medio magnético y escrito, sobre las evaluaciones médicas periódicas y perfil lipídico, el cual debe incluir la siguiente información:<br>Información sociodemográfica de la población trabajadora (sexo, grupos etarios, composición familiar, estrato socioeconómico).<br>Información de antecedentes de exposición laboral a diferentes factores de riesgos ocupacionales.<br>Información de exposición laboral actual, según la manifestación de los trabajadores y los resultados objetivos analizados durante la evaluación médica. Tal información deberá estar diferenciada según áreas u oficios.<br>Sintomatología reportada por los trabajadores.<br>Resultados generales de las pruebas clínicas o paraclínicas complementarias a los exámenes físicos realizados.<br>Diagnósticos encontrados en la población trabajadora.<br>Análisis y conclusiones de la evaluación.<br>Recomendaciones.<br>Trimestralmente el contratista, presentará un informe general en una base de datos en medio magnético y escrito, sobre las evaluaciones médicas de ingreso y retiro. |
| **Información mínima que debe contener las evaluaciones médicas ocupacionales (De acuerdo con el artículo 8 de la Resolución No. 2346 de 2007)** | Fecha, departamento, ciudad en donde se realiza la evaluación médica.<br>Persona que realiza la evaluación médica.<br>Datos de identificación del empleador.<br>Actividad económica del empleador.<br>Nombre de la correspondiente administradora de pensiones, salud y riesgos profesionales a las cuales está afiliado el funcionario.<br>Datos de identificación y sociodemográficos del trabajador.<br>Datos relacionados con la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales y su atención, así como en antecedentes ocupacionales, indicando nombre de la empresa, actividad económica, sección, cargo u oficio, descripción de tareas o funciones y anexando todo documento, soporte o fundamento aportado por la persona evaluada, en especial, lo correspondiente al desarrollo de tareas y funciones. Igualmente, procederá a complementar la información existente en la historia clínica cuando hubiere sido registrada con anterioridad.<br>Tiempo en años y meses de antigüedad en cada cargo u oficio desempeñado por el evaluado.<br>Listado de factores de riesgo a los que haya estado expuesto, anotando niveles de exposición y valores límites permisibles a la fecha de la medición, si los hay, en cada oficio realizado, según lo referido por el trabajador y la información que se suministre como parte de los antecedentes laborales. Se deberá incluir en el listado, el tiempo en años y meses de exposición a cada agente y factor de riesgo y las medidas de control implementadas.<br>Datos resultantes del examen físico.<br>Impresión diagnóstica o diagnóstico confirmado, que puede incluir la presunción de origen profesional, cuando la hubiere, caso en el cual se deberá fundamentar brevemente. |
| Custodia | La custodia de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estará a cargo del prestador de servicios de Salud Ocupacional que la generó en curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica. Estas son responsables de garantizar su |

| REQUERIMIENTO | CARACTERÍSTICA |
| --- | --- |
| | confidencialidad, conforme lo establece el articulo 16 de la Resolución 1918 de 2009 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. |