Ver Anexo No. 1 Ficha técnica

1. **SERVICIOS A CONTRATAR:**

LOTE 1: SINDROME DE DOWN.

LOTE 2: AUTISMO, SÍNDROME DE ASPERGER, SÍNDROME DE RETT, TRASTORNO DESINTEGRATIVO DE LA INFANCIA, TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO NO ESPECIFICADO.

LOTE 3: DISCAPACIDAD COGNITIVA/ RETARDO MENTAL.

LOTE 4: PARALISIS CEREBRAL Y DISTROFIAS MUSCULARES.

LOTE 5: SENSORIAL (AUDITIVO, VOZ Y HABLA).

DESCRIPCION	
VALORACIÓN DIAGNOSTICA INICIAL	
FONOAUDIOLOGÍA	TERAPIA INDIVIDUAL
	TERAPIA GRUPAL
TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA INDIVIDUAL
	TERAPIA GRUPAL
PSICOLOGÍA	TERAPIA INDIVIDUAL
	TERAPIA GRUPAL
FISIOTERAPIA	TERAPIA INDIVIDUAL
	TERAPIA GRUPAL
TERAPIA FAMILIAR	SÓLO NÚCLEO FAMILIAR

2. **DOCUMENTACION TECNICA REQUERIDA**

ITEM	**DESCRIPCION**
1	Anexar la Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria - Ministerio de Salud y Protección Social o certificado de Habilitación expedido por las Direcciones Distritales de Salud correspondientes (Anexar Registro y/o Certificado donde se evidencie los servicios ofrecidos, complejidad y tipo de modalidad en que son prestados).
2	Con el fin de garantizar la idoneidad del recurso humano debe acreditar: 1. Que el personal establecido en el numeral 4.1 cuenta con experiencia profesional de mínimo dos (2) años y en el área de discapacidad mínima de un (1) año. 2. Anexar por cada profesional mencionado en el numeral 4.1 la siguiente documentación: • hoja de vida, • copia del Diploma y acta de grado • copia de la cédula, • copia de la Tarjeta Profesional • Copia del contrato de trabajo o su equivalente que demuestre vinculación con la entidad o carta de compromiso firmada por el

	representante legal y por el profesional donde certifique que será este profesional quien prestara los servicios para la ejecución del contrato objeto del presente proceso. • Copia de contratos que demuestren la experiencia profesional y especifica solicitada en el numeral 2.1. • Resolución de la Secretaria de Salud • RETHUS **NOTA: En todo caso la Institución debe garantizar el estándar de talento humano establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y de la Protección Social.**
3	Acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.
4	El proponente deberá presentar una manifestación firmada por el Representante Legal en donde se compromete a: **4.1** Que el servicio terapéutico sea prestado por los siguientes profesionales idóneos en cada área: • Psicólogo • Terapeuta Ocupacional • Fonoaudiólogo • Fisioterapeuta • Trabajador Social. **4.2** Que por ningún motivo el servicio podrá ser asumido por estudiantes o practicantes. **4.3** Entregar a la Coordinación del Programa de la JEFSA y/o ESM, el horario de atención y de actividades mensuales que se realizaran con cada uno de los beneficiarios, en el momento de inicio del programa, así como los cambios a que haya lugar. **4.4** No cobrar a la Jefatura y/o Establecimiento de Sanidad Militar, costos por servicios de educación formal en aulas regulares o especiales, así como: insumos de aseo y cuidado personal, sombras terapéutica, transporte, aditamentos o accesorios que no suplan funciones vitales ni objetivos terapéuticos dentro del proceso de habilitación/rehabilitación integral en salud y aquellos servicios adicionales que la institución preste por fuera de lo pactado en el respectivo contrato o que induzcan a la demanda de los mismos. Tampoco deberá prescribir servicios que no estén contemplados dentro del Plan de Servicios de Sanidad Militar y en el respectivo contrato. **4.5** Garantizar que, durante la ejecución del contrato, se lleve a cabo mínimo una visita domiciliaria por parte del trabajador social a la familia y/o cuidador, en el semestre, presentando informe a la Coordinación del Programa de los hallazgos, recomendaciones y/o intervenciones que se consideren pertinentes para cada caso. **4.6** No realizar, ni recomendar a los usuarios, padres de familia y/o acudientes actos de promoción de intereses contrarios a la misión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

	4.7 Informar mensualmente a la Coordinación del programa, la asistencia diaria de los usuarios, indicando nombre del cuidador y del usuario y causa de la inasistencia si se presentase. **4.8** Contar con la infraestructura, los recursos tecnológicos y técnicos, así como el recurso humano acordes a la norma de Habilitación de los servicios y lo requerido mediante Circular 19998 de 2017 de la Dirección General de Sanidad Militar y de acuerdo a la población objeto tales como: a. Áreas terapéuticas para trabajo grupal. b. Áreas terapéuticas para trabajo individual. c. Zonas verdes, salón o patio para actividades recreativas. d. Zonas de alimentación. e. Baños. f. Las instalaciones deben tener los ajustes razonables para el acceso y movilización, así como tener buena iluminación y ventilación. g. Las instalaciones de la institución deben contar con baños con adaptaciones, rampas de acceso y/o elevadores. h. Contar con el registro dado por la Secretaría Distrital de Planeación de uso de suelos en salud. **4.9** Cumplimiento al estándar de procesos prioritarios asistenciales (Resolución 3100 de 2019), registro de métodos de elaboración de guías de práctica clínica y documento de adopción de guías mediante acta de comité de calidad o acto administrativo o Resolución o lo definido por el sistema de gestión de calidad propio de la Institución, escogidas de acuerdo a las 5 primeras causas de consulta por cada servicio, además de las mandatarias y contar con el plan de implementación de guías. Durante la ejecución del contrato el supervisor podrá solicitar guías de manejo, protocolos e instructivos, requeridos para la atención de la población beneficiaria para corroborar el plan individualizado de tratamiento y para los fines pertinentes. **4.10.** Que cuenta con un plan de atención de emergencias y personal capacitado dentro de sus instalaciones para brindar atención primaria básica en salud (primeros auxilios), con el recurso técnico necesario para la atención de los menores beneficiarios. A su vez certificado del curso de primeros auxilios del personal relacionado

3. **REQUISITO ADICIONAL PARA EL OFERENTE:**

1. El proponente deberá diligenciar el formulario de certificación de cumplimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

4. **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:**

ÍTEM	DESCRIPCIÓN
1	Para todos los Lotes (1, 2, 3, 4 y 5) se debe garantizar la prestación de los servicios en un horario de atención a los pacientes de lunes a viernes mínimo hasta las 17:00 horas y los sábados, mínimo hasta las 12:00 PM., con el fin de no interferir con el proceso de escolarización de los pacientes.

	La institución contratada deberá garantizar que el tiempo establecido para la atención será mínimo de 40 minutos, de los cuales 30 minutos serán para el desarrollo de las actividades terapéuticas y 10 minutos para la asesoría individual de los padres de familia y/o cuidador, entrenamiento de ayudas técnicas, las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico y el diligenciamiento de la historia clínica. (Numeral 8 Circular No. 01200009214402 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRERI-86.13 del 18 de noviembre 2020).
2	Realizar una evaluación individual a los nuevos ingresos, que permita identificar el desarrollo de cada niño, niña o adolescente en las áreas cognoscitivas, socio afectivo, lenguaje/audición, voz/habla, comunicación, sensorio motor. Las valoraciones diagnósticas dependerán del tipo de alteraciones funcionales (motora, auditiva, voz y habla, cognitiva, - mental) y de la edad del usuario, deben contar con un tiempo mínimo de cinco días para efectuarse en su totalidad. De igual manera se promoverá la capacitación y aplicación de la Clasificación Internacional de Funcionamiento, discapacidad y salud – CIF dentro del equipo interdisciplinario de rehabilitación de la institución contratada.
3	Presentar al inicio del contrato, el Plan Individualizado de Tratamiento (PIT), de acuerdo al diagnóstico emitido por los médicos y/o profesionales del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como necesidades del usuario, las metas, compromisos y tiempos de intervención a la familia o cuidador y al coordinador del Programa de NNACD del ESM, realizando las anotaciones correspondientes en la historia clínica.
4	Efectuar una evaluación trimestral integral con la familia y/o cuidador acerca del proceso llevado a cabo con el usuario, para redefinir las necesidades, objetivos terapéuticos, plan de tratamiento y duración en tiempo, del proceso de intervención de habilitación/rehabilitación, de acuerdo con el tiempo de duración del contrato. Se debe enviar a través de correo electrónico el debido informe a la coordinación asistencial de la FAC.
5	Brindar acompañamiento terapéutico a cada familia del niño, niña y/o adolescente para garantizar el logro de los objetivos propuestos por cada área de desarrollo de acuerdo con el resultado de la evaluación inicial, así como hacer las remisiones que se consideren necesarias para procesos terapéuticos familiares. Facilitar a la familia de cada niño, niña y/o adolescente un agendamiento de las sesiones acorde a las actividades diarias y escolares para garantizar una asistencia efectiva a las mismas, así mismo asegurar que los profesionales que prestan los servicios sean permanentes, evitando que haya cambios en el contexto de la consulta que pueda generar retrocesos en la adaptación, colaboración y empatía. Se debe promover la utilización de Planes Caseros en cada una de las áreas de desarrollo, con el fin de afianzar el compromiso de los padres en el proceso de rehabilitación integral de los niños, niñas y adolescentes.
6	Realizar procedimientos terapéuticos individuales para los grupos 1, 2 4 y 5, encaminados a potencializar las habilidades de cada usuario, a través de diferentes modalidades de intervención acordes con el grado de severidad de la deficiencia y discapacidad. Incluir la asesoría y entrenamiento en ayudas técnicas, las cuales deben ser documentadas y soportadas en los registros de atención de los usuarios y en el seguimiento del plan terapéutico. Realizar sesiones individuales y grupales en el lote y/o grupo 3 Retardo Mental - Déficit cognitivo, para favorecer procesos de socialización y manejo de la tolerancia a la espera, bajo una orientación de modelo de intervención cognitivo conductual. En el caso de las sesiones grupales, no se debe exceder un grupo máximo de 4 niños por

	sesión.
7	Las instituciones prestadoras de salud deben contar con áreas de intervención delimitadas, para cada una de las profesiones; terapia física, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología. En el caso de terapia física y terapia ocupacional se debe contar con un espacio amplio separado por cada una de ellas.
8	Realizar al finalizar el contrato una evaluación del proceso a través de valoraciones específicas y/o escalas de valoración, en comparación con la evaluación inicial y entregar el informe de cierre, que permita identificar y evidenciar el cumplimiento de objetivos y metas trazadas, en relación con el plan de tratamiento inicial, generando recomendaciones al sistema familiar y al coordinador del Programa de JEFSA y/o ESM DMEFA.
9	Presentar al coordinador y/o equipo de rehabilitación de JEFSA y/o ESM DMEFA, un informe inicial indicando el plan de tratamiento concertado entre el usuario, la familia y el equipo interdisciplinario de rehabilitación, informe periódico de evolución (cada tres meses) donde se evidencie el avance y logros obtenidos por el niño, niña o adolescente, de acuerdo a las metas, compromisos y tiempos establecidos. Así como el replanteamiento de estos en caso de ser necesario.
10	Asignar un Trabajador Social y/o Psicólogo, para que desempeñe las funciones de enlace permanente entre la familia y/o cuidador, el equipo de rehabilitación de la entidad, así como con el coordinador del Programa Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad de JEFSA y/o Dispensario Médico FAC.
11	Contar con personal que realice la asesoría y orientación a los profesionales del contexto escolar, previa evaluación por parte del equipo interdisciplinario y de acuerdo a la necesidad de cada menor e informar al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad.
12	Asesorar a las familias y/o cuidador, sobre los procesos de inclusión social, así mismo a contactar y canalizar con las entidades competentes dentro del Marco de la Ley estatutaria de Discapacidad para la inclusión del menor en actividades educativas, sociales, laborales acordes a su desempeño e intereses.
13	Realizar durante la ejecución del contrato, un taller trimestral de sensibilización y capacitación dirigidas a las familias con hijos con discapacidad a través de los cuáles se les brinden herramientas de empoderamiento, así mismo presentará un informe con anexos fotográficos al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad de la asistencia. De igual manera harán participes al equipo interdisciplinario de JEFSA y/o ESM DMEFA como mínimo una (1) vez por semestre sobre los procesos de actualización en rehabilitación y discapacidad. Se debe contar con herramienta educativa virtual en caso de estar restringidos los espacios de reuniones a causa de la Pandemia generada por el COVID-19 si hay el caso.
14	Informar al responsable del Área de Rehabilitación inmediatamente y por medio escrito, las novedades presentadas con niños beneficiarios respecto a ausencias semanales, retiros, cambios de terapeutas, ajustes en el plan de tratamiento, cambios de domicilio y situaciones especiales y de notificación obligatoria.
15	Permitir el acceso del equipo interdisciplinario de rehabilitación de JEFSA y/o ESM a las Historias Clínicas, estadísticas, soportes y demás documentos relacionados con la atención del paciente, así mismo, aprobar la realización de visitas periódicas a sus instalaciones en el momento de la ejecución del contrato para verificar las condiciones locativas, recurso humano disponible, entre otras. Igualmente permitir el acceso a los padres de Familia a las instalaciones de la entidad cuando así lo requieran. (Se debe tener en cuenta quienes puedan acceder a los registros clínicos según Resolución 1995 de 1999).
16	Realizar el registro, localización y caracterización de los usuarios con discapacidad ante el Ministerio de Salud y de Protección Social y reportar al Coordinador del Programa de la JEFSA y/o ESM.
17	Acreditar el pago mensual de los aportes de la afiliación y cotización a los sistemas de Seguridad Social y Cajas de Compensación Familiar, Instituto de Bienestar

	familiar y Sena. Para tal fin deberá allegar con la correspondiente factura, certificación donde conste dicho cumplimiento firmado por el representante legal o el revisor fiscal si conforme a la normatividad vigente estuviese obligada a tenerlo.
18	Responder por las no conformidades que se presenten en desarrollo de la prestación de servicios a los usuarios y aplicará las acciones de mejora pertinentes. Lo anterior, sin perjuicio de las responsabilidades civiles que como prestadores del servicio se deriven de esta actividad.
19	Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación del servicio objeto del contrato, para lo cual se debe efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por el contratante cuando a ello hubiere lugar. Igualmente deberá presentar al supervisor de contrato, un informe del comportamiento de las peticiones, quejas y reclamos, así como el manejo de satisfacción de usuarios, acompañadas de encuestas del servicio.
20	Certificar por escrito su compromiso de allegar a los padres de familia y/o cuidadores, toda comunicación enviada por la Jefatura y/o Establecimiento de Sanidad Militar y/o la Coordinación del Programa durante la ejecución del contrato.
21	Aceptar durante la ejecución del contrato la inclusión de nuevos usuarios, así como el retiro de estos por traslados de los padres y/o razones de fuerza mayor de acuerdo a la necesidad del servicio previo concepto de la coordinación del programa de acuerdo con los ingresos autorizados por la JEFSA y/o ESM.
22	Mantener informado mensualmente a la JEFSA Y/O ESM, del estado de ejecución del contrato en cuanto a su valor y cuando se encuentre ejecutado en un 70%, hará las coordinaciones necesarias con el supervisor del contrato.
23	Prestar los servicios en el inmueble presentado en la oferta. En caso de requerir cambio de instalaciones durante la ejecución del contrato, debe ser tendiente a mejorar la calidad del servicio o superarla y de informar al coordinador del Programa de niños, niñas y adolescentes con discapacidad y anexar copia de la habilitación del predio emitida por la Secretaria de Salud, para realizar la respectiva verificación del inmueble, el supervisor del contrato emitirá el concepto favorable al ordenador del gasto para que en dicho establecimiento se continúe la prestación del servicio, caso en el cual se efectuará la correspondiente modificación al contrato.
24	Mantener vigentes los permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de la ley o las autoridades administrativas, civiles o sanitarias, para el ejercicio de las actividades contratadas. Cualquier cambio de estos profesionales debe ser notificado a la Jefatura Salud FAC respectiva en todo caso debe ser del mismo perfil y experiencia profesional o de superior calidad.
25	Comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de cuenta bancaria, con el fin de realizar los respectivos contratos modificatorios, allegando en original la certificación bancaria correspondiente.
26	En el caso en que durante el tiempo de ejecución del contrato surja alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes deberá informar por escrito al supervisor del contrato, con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo.
27	Notificar al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), a las comisarías de familia o, en su defecto, a los inspectores de policía o a las personerías municipales o distritales, los casos en que pueda existir negligencia de los padres o cuidadores responsables en la atención de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, y además denunciar ante la Fiscalía General de la Nación cuando detecten indicios de maltratos físicos, psicológicos o violencia intrafamiliar o violencia sexual, preservando la cadena de custodia si fuera el caso, radicando copia de la notificación a la Coordinación del Programa de la JEFSA y/o ESM.

28	No cobrar a la JEFSA y/o ESM la tecnología en salud de carácter experimental o sobre la cual no exista evidencia científica, de seguridad o costo efectividad o que no haya sido reconocida por las autoridades nacionales competentes. Tampoco podrá aplicar tratamientos de carácter experimental o aquellos que no estén en las normas del Subsistema o autorizados por este.
29	Facturar hasta máximo tres (3) inasistencias mensuales por causa justificada y reportada en la fecha que ocurra la novedad al Coordinador del Programa de Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad. A los usuarios que faltan más de tres sesiones el contratista deberá plantear un plan terapéutico de reposición, previa autorización del Coordinador del Programa.
30	Se obliga para con el contratante a no continuar prestando los servicios objeto del contrato una vez agotado el presupuesto. Los servicios prestados por fuera del contrato que no cumplan con las anteriores condiciones no serán pagados por el contratante con cargo al presente contrato.
31	Suministrar la información estadística que le requiera la Jefatura de Salud Fuerza Aérea o el Establecimiento de Sanidad Militar.
32	Contar con un procedimiento mediante el cual los padres soliciten desistimiento de los tratamientos en razón a que priman los derechos de los niños sobre los de los adultos. Dicho procedimiento debe incluir la intervención de entes de control como el bienestar familiar.
33	Notificar cualquier caso de violencia física o psicológica intrafamiliar que se detecte a la JEFSA o ESM DMEFA y autoridades de Familia correspondientes.
34	Abstenerse de realizar actos que atenten contra la salud física y mental de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y ante cualquier evento de estos que se detecten deberán responder civil, penal y contractualmente.



TC. DIANA PAOLA BROCHERO BARRAGÁN
Gerente del Proyecto