Medellín - Antioquia, 17 de julio de 2023

Teniente Coronel
LUIS ANTONIO GÓMEZ RUGELES
Gerente de Proyecto proceso 374-DMMED-2023

Asunto: Evaluación técnica del proceso de selección abreviada de menos cuantía N°**374-DMMED-2023** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN DOMICILIARIA DE LOS PACIENTES CRÓNICOS POSTRADOS, EN CUIDADOS PALIATIVOS POSTRADOS O EN FASE FINAL DE VIDA POSTRADOS; Y ALTA TEMPRANA PARA PACIENTES AGUDOS Y ESTABLES QUE PUEDEN CONTINUAR Y TERMINAR TRATAMIENTO MÉDICO FARMACOLÓGICO EN CASA. INCLUYE TODAS LAS ACTIVIDADES, PROCEDIMIENTOS Y TALENTO HUMANO REQUERIDOS PARA ESTE FIN. EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN, ÁREA METROPOLITANA Y RURAL PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LA REGIONAL SIETE EN LA VIGENCIA 2023"**

PROPONENTE: PREVENTIVA SALUD S.A.S CON EL NIT.900.673.722.

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

Para evaluar los requisitos de orden técnico que a continuación se describen, únicamente se evaluaran **"CUMPLE" o "NO CUMPLE",** conforme al numeral 1° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007 así:

ESPECIFICACIONES TECNICAS DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

No.	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	CODIGOS CUPS	CANTIDAD	ESPECIFICACION TECNICA	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLE	NO CUMPLE
GRUPO 1. PACIENTES POSTRADOS O EN FASE FINAL DE VIDA							
1	MÉDICO GENERAL DOMICILIARIO. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890101	1	a. Realizar atención integral por MÉDICO GENERAL en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP) y vademécum de medicamentos del SSMP.	SERVICIO	**X**	

				c. La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. Por toma de una glucómetria se reconocerá un 10% adicional sobre el valor de la consulta de acuerdo a la pertinencia y sustentado en la Historia Clínica. d. Diligencia el certificado de defunción según requerimiento. e. Realizar formulación de medicamentos según el acuerdo vigente para el SSFM. Si el paciente requiere medicamentos por fuera del acuerdo debe ser remitido a especialista de ESM DMMED. f. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita g. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio h. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, se debe realizar el reporte al Supervisor del Programa de Atención Domiciliaria del DMMEM. i. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
2	ENFERMERA PROFESIONAL DOMICILIARA. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105	1	a. Brindar atención de ENFERMERÍA PROFESIONAL, en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. La atención incluye valoración integral del paciente, determinando el plan de cuidados de enfermería; enfocado en la educación al cuidador y/o familiar, el manejo y cuidado diario del paciente y en actividades de mantenimiento y/o reacondicionamiento del paciente; teniendo en cuenta la condición clínica y los requerimientos en salud que necesita. Entregar al paciente, cuidador y/o familiar material educativo. c. El plan de cuidado debe estar acorde con las necesidades del paciente y en todos los casos debe contener como mínimo: Higiene y limpieza,	SERVICIO	**X**	

				administración de medicamentos, cuidado de la piel, prevención de infecciones, alimentación, movilización, cuidado y mantenimiento de dispositivos médicos, indicaciones para reacondicionamiento (con tiempos y frecuencias) así como los demás que el paciente requiera. d. Socializar el plan de cuidados con el cuidador y/o familiar del paciente, estableciendo metas claras y concretas de cuidado y actividades que deben cumplir con el paciente. El plan de cuidado debe enviarse al líder del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 72 horas después de la visita. e. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita. f. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio. g. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa.			
3	PSICOLOGIA DOMICILIARIA. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890108	1	a. Realizar la consulta de PSICOLOGÍA en el domicilio del paciente,de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Dar respuesta de manera oportuna a las interconsultas solicitadas por el médico general tratante o especialista. c. El profesional deberá enviar el análisis y plan de manejo, objetivo terapéutico y frecuencia de atención propuesta, al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 72 horas después de la consulta, (el PAD del DMMED tiene autonomía para autorizar y/o ajustar el plan de manejo). d. La atención incluye: la valoración del paciente, el plan de manejo y el soporte de los temas tratados con firma del cuidador y/o paciente.	SERVICIO	**X**	

				e. El plan de atención debe incluir el manejo del paciente, programa de apoyo a cuidadores y familiares, programa de adaptación al medio residencial y trabajo con familias, en cuanto a cambio de roles y adherencia a tratamientos. f. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita. g. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio. h. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte a lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. i. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa.			
4	NUTRICIÓN DOMICILIARIA (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890106	1	a. Realizar la consulta de NUTRICION en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Dar respuesta de manera oportuna a las interconsultas solicitadas por el médico general tratante o especialista. c. En la consulta al paciente en el domicilio se debe realizar evaluación diagnóstica completa (incluye peso, talla, valoración pliegue cutáneo, perímetros entre otros), indicaciones y elaboración de regímenes alimentarios. d. La atención incluye: la valoración del paciente, el plan de manejo y el soporte de los temas tratados con firma del cuidador y/o paciente. e. Actuar como agente de divulgación de conocimientos higiénicos y dietéticos relacionados con la alimentación. f. Elaborar planes de nutrición. g. En ningún caso el profesional de nutrición podrá incluir en sus recomendaciones terapéuticas el consumo de complementos o suplementos nutricionales haciendo referencia a la marca comercial del producto	SERVICIO	**X**	

				h. En caso de que el paciente requiera un suplemento o un complemento nutricional, este debe ser formulado por el médico general tratante. i. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita. j. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio. k. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte a Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. l. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
5	TRABAJO SOCIAL DOMICILIARIO (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890109	1	a. Realizar la consulta de TRABAJO SOCIAL en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Dar respuesta de manera oportuna a las interconsultas solicitadas por el comité multidisciplinario del PAD del DMMED, el médico general tratante o el médico especialista. c. La atención incluye: la valoración del paciente, el plan de manejo y el soporte de los temas tratados con firma del cuidador y/o paciente. d. En la consulta al paciente en el domicilio se debe realizar una evaluación completa del contexto psicosocial del paciente, la familia y la red de apoyo; identificando los factores de riesgo familiares y/o sociales, que permitan establecer un plan de manejo. e. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio. f. El informe final se deberá presentar en un plazo de 72 horas. g. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED.	SERVICIO	**X**	

				h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
6	TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890111	1	a. Realizar la consulta de TERAPIA FISICA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. En la primera consulta se debe realizar: la valoración inicial del paciente y establecer el plan individualizado de tratamiento (con ejecución máxima de tres meses), este debe incluir los objetivos de tratamiento, las modalidades terapéuticas que se van a emplear, la frecuencia e intensidad terapéutica semanal, las precauciones y cuidados para el paciente. Durante la primera sesión se deberá realizar intervención terapéutica al paciente; de acuerdo a la valoracion del profesional y segun el ordenamiento del médico tratante. c. Cada sesión deberá contar con un tiempo de 40 minutos: 5 minutos de alistamiento, 30 minutos de intervención terapéutica y 5 minutos de educación y recomendaciones al cuidador. d. Realizar todas las terapias físicas ordenadas por el médico tratante o por el Comité Multidisciplinario del PAD DMMED y de acuerdo a la autorización. e. El plan individualizado de tratamiento deberá ser entregado al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED máximo en 72 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tiene autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos propuestos. f. La terapeuta debe vincular al cuidador y/o familiar en las actividades de rehabilitación y mantenimiento físico del paciente. La educación al cuidador debe estar reflejada en el plan terapéutico y soportado con firma del mismo. g. La terapia física puede incluir: Técnicas de tratamiento: Cinesiterapia, Electroterapia, Termoterapia, Mecanoterapia. Terapias sedativas. Técnicas de facilitación neuromuscular como PIN (Patrón Inhibitorio Reflejo), Kabat, estimulación temprana, mecanoterapia,	SERVICIO	**X**	

				medios físicos (hidroterapia, calor), electroterapia (TENS, ultrasonido, diatermia) y/o tracciones y entre otras actividades relacionadas. h. El terapeuta físico deberá contar con los elementos requeridos para la realización de los procedimientos. i. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita j. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio k. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. l. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa.			
7	TERAPIA OCUPACIONAL DOMICILIARIA (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890113	1	a. Realizar la consulta de TERAPIA OCUPACIONAL en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. En la primera consulta se debe realizar, la valoración inicial del paciente y establecer el plan de manejo terapéutico (con ejecución máxima de tres meses); este debe incluir el tipo de actividad, la frecuencia, las precauciones y cuidados para el paciente. Realizar la primera terapia ocupacional ordenada por el médico tratante. c. Cada sesión deberá contar con un tiempo de 40 minutos: 5 minutos de alistamiento, 30 minutos de intervención terapéutica y 5 minutos de educación y recomendaciones al cuidador. d. Realizar todas las terapias ocupacionales ordenadas por el médico o por el Comité Multidisciplinario del PAD DMMED y de acuerdo a la autorización. e. El plan terapéutico deberá ser entregado al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 72 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tiene autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico,	SERVICIO	**X**	

				así como para verificar el cumplimiento de los objetivos propuestos. f. La terapeuta debe vincular al cuidador y/o familiar en las actividades de rehabilitación y mantenimiento ocupacional del paciente. La educación al cuidador debe estar reflejada en el plan terapéutico y soportado con firma del mismo. g. Realizar actividades como capacitación al cuidador y/o paciente para que se continúe el plan terapéutico diariamente para evaluar la evolución cognitiva, movilizaciones, patrones funcionales, pinzas, estimulación multi sensorial y entre otras actividades, realizando entrega de ayudas o guias al cuidador como folletos, volantes u otro medio; en este debe incluir la frecuencia de la actividad, las precauciones y cuidados al paciente el cual debe estar reflejada en el plan terapéutico y soportado con firma del mismo. h. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en que se presta el servicio. j. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider de Atención Domiciliaria del DMMED. k. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
8	TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA DIURNA O NOCTURNA. (incluye todos los equipos, insumos medicamentos y elementos protección personal EPP)	890112	1	a. Realizar la TERAPIA RESPIRATORIA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. En la primera consulta se debe realizar, la valoración del paciente y la primera terapia respiratoria ordenada por el médico tratante c. Realizar todas las terapias respiratorias ordenadas por el médico o por el Comité Multidisciplinario del PAD DMMED y de acuerdo a la autorización.	SERVICIO	**X**	

				d. En caso de un paciente con un evento agudo que requiera terapia respiratoria prioritaria por orden del médico tratante, esta deberá realizarse en un tiempo NO mayor de 24 horas, siguientes a la notificación del evento. e. Realizar actividades acorde a la patología de cada paciente, tales como: • Oxigenoterapia. • Manejo de la vía aérea. • Drenaje postural, educación de la tos, ejercicios respiratorios e incentivo respiratorio. • Fisioterapia de tórax. • Manejo del paciente traqueostomizado. • Educación en el manejo de inhaladores y rehabilitación pulmonar. f. Entre las actividades a realizar están percusión, vibración, drenaje postural, acelerador de flujo, tos asistida, medicación respiratoria mediante micro-nebulización o nebulización con medicamentos como el Bromuro de Ipatropio; Bromuro de Ipatropio + Fenoterol; Salbutamol; Bromuro de ipatropio + salbutamol; Dexametasona; Budesonide; Acetilcisteina. Estos medicamentos están incluidos en el valor de la terapia y deben ser parte de los insumos del profesional. g. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja. La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. h. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio j. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. k. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
9	TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA CON SUCCIÓN DIURNA O	890112	1	a. Realizar la TERAPIA RESPIRATORIA CON SUCCION en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. En la primera consulta se debe entregar el succionador	SERVICIO	**X**	

	NOCTURNA (incluye todos los equipos, insumos medicamentos y elementos protección personal EPP)			en el domicilio. Realizar la valoración inicial del paciente y la terapia respiratoria ordenada por el médico tratante c. Realizar todas las terapias respiratorias con succion ordenadas por el médico tratante o por el Comité Multidisciplinario del PAD DMMED y de acuerdo a la autorización. d. En caso de un paciente con un evento agudo que requiera terapia respiratoria con succión prioritaria por orden del médico tratante, esta deberá realizarse en un tiempo NO mayor de 12 horas siguientes a la notificación del evento. e.Se autorizaran máximo 3 terapias respiratorias con succión para 24 horas f. Realizar actividades acorde a la patología de cada paciente, tales como: • Oxigenoterapia. • Manejo de la vía aérea. • Drenaje postural, educación de la tos, ejercicios respiratorios e incentivo respiratorio. • Fisioterapia de tórax. • Manejo del paciente traqueostomizado • Educación en el manejo de inhaladores y rehabilitación pulmonar. • Succión de secreciones oro-traqueales cuando el paciente lo requiera. • El diagnóstico y manejo de crisis respiratorias. g. Entre las actividades a realizar están percusión, vibración, drenaje postural, acelerador de flujo, tos asistida, medicación respiratoria mediante micro-nebulización, nebulización con medicamentos como el Bromuro de Ipatropio; Bromuro de Ipatropio + Fenoterol; Salbutamol; Bromuro de Ipatropio + Salbutamol; Dexametasona; Budesonide; Acetilcisteina. Estos medicamentos están incluidos en el valor de la terapia y deben ser parte de los insumos del profesional. h. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita i. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja. La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. j. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita			

				k. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio l. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. m. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
10	TERAPIA DE LENGUAJE Y DEGLUCION Y/O DE FONO-AUDIOLOGIA DOMICILIARIA (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890110	1	a. Realizar la TERAPIA DE LENGUAJE en el domicilio del pacientede acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. En la consulta primera se debe realizar, la valoración inicial del paciente y establecer el plan de manejo terapéutico (con ejecución máxima de tres meses); este debe incluir el tipo de actividad, la frecuencia, las precauciones y cuidados para el paciente. Realizar la primera terapia de lenguaje ordenada por el médico tratante. c. Cada sesión deberá contar con un tiempo de 40 minutos: 5 minutos de alistamiento, 30 minutos de intervención terapéutica y 5 minutos de educación y recomendaciones al cuidador. d. Realizar todas las terapias respiratorias ordenadas por el médico o por el Comité Multidisciplinario del PAD DMMED y de acuerdo a la autorización. e. El plan terapéutico deberá ser entregado al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 72 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tiene autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos propuestos. f. La terapeuta debe vincular al cuidador y/o familiar en las actividades de rehabilitación y mantenimiento fonatorio y/o deglutorio del paciente. La educación al cuidador debe estar reflejada en el plan terapéutico y soportado con firma del mismo.	SERVICIO	**X**	

				g. Evaluar, diagnosticar, habilitar y rehabilitar los desórdenes de la comunicación para los pacientes que lo requieran, comprende las áreas de lenguaje oral, lenguaje lectoescritura, habla y audición, con el fin de hacer eficiente el desempeño comunicativo del individuo en distintos contextos de integración. h. Manejo y prevención en trastornos de deglución, incluyendo pacientes con gastrostomía y/o apoyo para cierre de pacientes con traqueostomía. i. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita j. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en el que se presta el servicio k. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. l. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
11	AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA, TURNO DE 4 HORAS. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105	1	a. Prestar los servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. • Turno Auxiliar de enfermería 4 horas diurno (incluye elementos de bioseguridad para el personal). El profesional debe tener los descansos establecidos por ley. (el contratista debe contar con el personal necesario para que cubra los descansos establecidos por ley) b. El contratista deberá asegurar que los servicios prestados por el personal auxiliar de enfermería estén definidos, planeados y supervisados por enfermera profesional y estas actividades no darán lugar a cobro. c. Es responsabilidad del personal asistencial acompañar en casa al paciente descompensado, hasta tanto sea valorado por el médico o trasladado a una IPS. d. Realización de actividades establecidas en el plan de cuidados: • Identificación de las condiciones iniciales del paciente. • Toma de Signos vitales completos diarios • Realización limpieza y baño del paciente, esta actividad	SERVICIO	**X**	

				debe ser realizada con apoyo del cuidador, al igual que el cambio del pañal • Realizar procedimientos requeridos según la condición de salud del paciente y apoyo en actividades de rehabilitación, que no generaran costo adicional. • Procurar que se proporcione al paciente un ambiente confortable, ordenado, limpio y seguro. • Para el paciente postrado en cama se realiza el arreglo de la unidad (cama) • Los servicios de la auxiliar de enfermería se deben prestar única y exclusivamente dentro del domicilio del paciente y en el horario asignado. • Realizar el diligenciamiento diario y secuencial de las actividad de enfermería en la historia clínica • Dar educación y entrenamiento al cuidador asignado por la familia para la asistencia del paciente • El personal de auxiliar de enfermería siempre deberá estar acompañado de un cuidador en la vivienda y en caso de no cumplirse deberá informar inmediatamente al coordinador y este reportara la novedad al Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. e. El contratista debe asegurar los insumos necesarios para la bioseguridad del personal asistencial como son guantes, tapabocas, batas, jabón antiséptico, gafas y toallas desechables para secado de manos. Los equipos médicos necesarios para la valoración del paciente según su condición como fonendoscopio, tensiómetro, oxímetro de pulso y termómetro. f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
12	AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA, TURNO DE 6 HORAS. (incluye todos los equipos, insumos y	890105	1	a. Prestar los servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. • Turno Auxiliar de enfermería 6 horas diurno (incluye elementos de bioseguridad para el personal). El profesional debe tener los descansos establecidos por	SERVICIO	**X**	

	elementos protección personal EPP)			ley. (el contratista debe contar con el personal necesario para que cubra los descansos establecidos por ley) b. El contratista deberá asegurar que los servicios prestados por el personal auxiliar de enfermería estén definidos, planeados y supervisados por enfermera profesional y estas actividades no darán lugar a cobro. c. Es responsabilidad del personal asistencial acompañar en casa al paciente descompensado, hasta tanto sea valorado por el médico o trasladado a una IPS. d. Realización de actividades establecidas en el plan de cuidados: • Identificación de las condiciones iniciales del paciente. • Toma de Signos vitales completos diarios • Realización limpieza y baño del paciente, esta actividad debe ser realizada con apoyo del cuidador, al igual que el cambio del pañal • Realizar procedimientos requeridos según la condición de salud del paciente y apoyo en actividades de rehabilitación, que no generaran costo adicional. • Procurar que se proporcione al paciente un ambiente confortable, ordenado, limpio y seguro. • Para el paciente postrado en cama se realiza el arreglo de la unidad (cama) • Los servicios de la auxiliar de enfermería se deben prestar única y exclusivamente dentro del domicilio del paciente y en el horario asignado. • Realizar el diligenciamiento diario y secuencial de las actividad de enfermería en la historia clínica • Dar educación y entrenamiento al cuidador asignado por la familia para la asistencia del paciente • El personal de auxiliar de enfermería siempre deberá estar acompañado de un cuidador en la vivienda y en caso de no cumplirse deberá informar inmediatamente al coordinador y este reportara la novedad al Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. e. El contratista debe asegurar los insumos necesarios para la bioseguridad del personal asistencial como son guantes, tapabocas, batas, jabón antiséptico, gafas y toallas desechables para secado de manos. Los equipos médicos necesarios para la valoración del paciente según su condición como fonendoscopio, tensiómetro, oxímetro de pulso y termómetro. f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para			

				elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
13	AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA, TURNO DE 8 HORAS. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105	1	a. Prestar los servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. • Turno Auxiliar de enfermería 8 horas diurno (incluye elementos de bioseguridad para el personal). El profesional debe tener los descansos establecidos por ley. (el contratista debe contar con el personal necesario para que cubra los descansos establecidos por ley) b. El contratista deberá asegurar que los servicios prestados por el personal auxiliar de enfermería estén definidos, planeados y supervisados por enfermera profesional y estas actividades no darán lugar a cobro. c. Es responsabilidad del personal asistencial acompañar en casa al paciente descompensado, hasta tanto sea valorado por el médico o trasladado a una IPS. d. Realización de actividades establecidas en el plan de cuidados: • Identificación de las condiciones iniciales del paciente. • Toma de Signos vitales completos diarios • Realización limpieza y baño del paciente, esta actividad debe ser realizada con apoyo del cuidador, al igual que el cambio del pañal • Realizar procedimientos requeridos según la condición de salud del paciente y apoyo en actividades de rehabilitación, que no generaran costo adicional. • Procurar que se proporcione al paciente un ambiente confortable, ordenado, limpio y seguro. • Para el paciente postrado en cama se realiza el arreglo de la unidad (cama) • Los servicios de la auxiliar de enfermería se deben prestar única y exclusivamente dentro del domicilio del paciente y en el horario asignado. • Realizar el diligenciamiento diario y secuencial de las actividad de enfermería en la historia clínica • Dar educación y entrenamiento al cuidador asignado por la familia para la asistencia del paciente • El personal de auxiliar de	SERVICIO	**X**	

				enfermería siempre deberá estar acompañado de un cuidador en la vivienda y en caso de no cumplirse deberá informar inmediatamente al coordinador y este reportara la novedad al Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. e. El contratista debe asegurar los insumos necesarios para la bioseguridad del personal asistencial como son guantes, tapabocas, batas, jabón antiséptico, gafas y toallas desechables para secado de manos. Los equipos médicos necesarios para la valoración del paciente según su condición como fonendoscopio, tensiómetro, oxímetro de pulso y termómetro. f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
14	AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA TURNO DE 12 HORAS DIA. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105	1	a. Prestar los servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. • Turno Auxiliar de enfermería 12 horas diurno (incluye elementos de bioseguridad para el personal). El profesional debe tener los descansos establecidos por ley. (el contratista debe contar con el personal necesario para que cubra los descansos establecidos por ley) b. El contratista deberá asegurar que los servicios prestados por el personal auxiliar de enfermería estén definidos, planeados y supervisados por enfermera profesional y estas actividades no darán lugar a cobro. c. Es responsabilidad del personal asistencial acompañar en casa al paciente descompensado, hasta tanto sea valorado por el médico o trasladado a una IPS. d. Realización de actividades establecidas en el plan de cuidados: • Identificación de las condiciones iniciales del	SERVICIO	**X**	

				paciente. • Toma de Signos vitales completos diarios • Realización limpieza y baño del paciente, esta actividad debe ser realizada con apoyo del cuidador, al igual que el cambio del pañal • Realizar procedimientos requeridos según la condición de salud del paciente y apoyo en actividades de rehabilitación, que no generaran costo adicional. • Procurar que se proporcione al paciente un ambiente confortable, ordenado, limpio y seguro. • Para el paciente postrado en cama se realiza el arreglo de la unidad (cama) • Los servicios de la auxiliar de enfermería se deben prestar única y exclusivamente dentro del domicilio del paciente y en el horario asignado. • Realizar el diligenciamiento diario y secuencial de las actividad de enfermería en la historia clínica • Dar educación y entrenamiento al cuidador asignado por la familia para la asistencia del paciente • El personal de auxiliar de enfermería siempre deberá estar acompañado de un cuidador en la vivienda y en caso de no cumplirse deberá informar inmediatamente al coordinador y este reportara la novedad al Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. e. El contratista debe asegurar los insumos necesarios para la bioseguridad del personal asistencial como son guantes, tapabocas, batas, jabón antiséptico, gafas y toallas desechables para secado de manos. Los equipos médicos necesarios para la valoración del paciente según su condición como fonendoscopio, tensiómetro, oxímetro de pulso y termómetro. f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
15	AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA, TURNO DE 12 HORAS NOCHE.	890105	1	a. Prestar los servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. • Turno Auxiliar de enfermería 12 horas noche (incluye	SERVICIO	**X**	

	(incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)			elementos de bioseguridad para el personal). El profesional debe tener los descansos establecidos por ley. (el contratista debe contar con el personal necesario para que cubra los descansos establecidos por ley) b. El contratista deberá asegurar que los servicios prestados por el personal auxiliar de enfermería estén definidos, planeados y supervisados por enfermera profesional y estas actividades no darán lugar a cobro. c. Es responsabilidad del personal asistencial acompañar en casa al paciente descompensado, hasta tanto sea valorado por el médico o trasladado a una IPS. d. Realización de actividades establecidas en el plan de cuidados: • Identificación de las condiciones iniciales del paciente. • Toma de Signos vitales completos diarios • Realización limpieza y baño del paciente, esta actividad debe ser realizada con apoyo del cuidador, al igual que el cambio del pañal • Realizar procedimientos requeridos según la condición de salud del paciente y apoyo en actividades de rehabilitación, que no generaran costo adicional. • Procurar que se proporcione al paciente un ambiente confortable, ordenado, limpio y seguro. • Para el paciente postrado en cama se realiza el arreglo de la unidad (cama) • Los servicios de la auxiliar de enfermería se deben prestar única y exclusivamente dentro del domicilio del paciente y en el horario asignado. • Realizar el diligenciamiento diario y secuencial de las actividad de enfermería en la historia clínica • Dar educación y entrenamiento al cuidador asignado por la familia para la asistencia del paciente • El personal de auxiliar de enfermería siempre deberá estar acompañado de un cuidador en la vivienda y en caso de no cumplirse deberá informar inmediatamente al coordinador y este reportara la novedad al Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. e. El contratista debe asegurar los insumos necesarios para la bioseguridad del personal asistencial como son guantes, tapabocas, batas, jabón antiséptico, gafas y toallas desechables para secado de manos. Los equipos médicos necesarios para la valoración del paciente según su condición como fonendoscopio, tensiómetro, oxímetro de pulso y termómetro.			

				f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
16	AUXILIAR DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA, TURNO DE 24 HORAS. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105	1	a. Prestar los servicios como AUXILIAR DE ENFERMERIA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. • Turno Auxiliar de enfermería 24 horas (incluye elementos de bioseguridad para el personal). El profesional debe tener los descansos establecidos por ley. (el contratista debe contar con el personal necesario para que cubra los descansos establecidos por ley) b. El contratista deberá asegurar que los servicios prestados por el personal auxiliar de enfermería estén definidos, planeados y supervisados por enfermera profesional y estas actividades no darán lugar a cobro. c. Es responsabilidad del personal asistencial acompañar en casa al paciente descompensado, hasta tanto sea valorado por el médico o trasladado a una IPS. d. Realización de actividades establecidas en el plan de cuidados: • Identificación de las condiciones iniciales del paciente. • Toma de Signos vitales completos diarios • Realización limpieza y baño del paciente, esta actividad debe ser realizada con apoyo del cuidador, al igual que el cambio del pañal • Realizar procedimientos requeridos según la condición de salud del paciente y apoyo en actividades de rehabilitación, que no generaran costo adicional. • Procurar que se proporcione al paciente un ambiente confortable, ordenado, limpio y seguro. • Para el paciente postrado en cama se realiza el arreglo de la unidad (cama) • Los servicios de la auxiliar de enfermería se deben prestar única y exclusivamente dentro del domicilio del paciente y en el horario asignado. • Realizar el diligenciamiento diario y secuencial de las actividad de enfermería en la historia clínica • Dar educación y entrenamiento al cuidador asignado por la familia para la asistencia del paciente • El personal de auxiliar de	SERVICIO	**X**	

				enfermería siempre deberá estar acompañado de un cuidador en la vivienda y en caso de no cumplirse deberá informar inmediatamente al coordinador y este reportara la novedad al Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. e. El contratista debe asegurar los insumos necesarios para la bioseguridad del personal asistencial como son guantes, tapabocas, batas, jabón antiséptico, gafas y toallas desechables para secado de manos. Los equipos médicos necesarios para la valoración del paciente según su condición como fonendoscopio, tensiómetro, oxímetro de pulso y termómetro. f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
17	CLÍNICA DE HERIDAS POR ENFERMERA PROFESIONAL CURACIONES DE BAJA COMPLEJIDAD. (incluye todos los equipos, insumos, materiales y elementos protección personal EPP)	890105 / 869500	1	a. Realizar los servicios de CLÍNICA DE HERIDAS DE BAJA COMPLEJIDAD POR ENFERMERA JEFE, en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. La enfermera profesional realizara el procedimiento para lo cual iniciara con valoración e instaura un plan de intervenciones de cuidados que incluye los objetivos y frecuencias de curaciones; este debe ser entregado al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 48 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tendrá la autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos instaurados. c. El profesional realizara el control y seguimiento según el tipo de complejidad de la herida donde evaluara la condición y evolución de la herida y de ser necesaria determinara un nuevo plan de manejo.	SERVICIO	**X**	

				d. Las curaciones de baja complejidad son para heridas con medidas no mayores 10 cm de largo x 5 cm de ancho, en fase de epitelización o granulación, no exudativas como escaras estadio 1, herida limpia suturada, retiro de puntos y otras (incluye lavado irrigación y cuidado de herida) e. El servicio de clínica de heridas incluye los insumos para realizar los procedimientos: solución salina, jeringa de 10 cc, guantes de manejo y guantes estériles, gasas estériles, adhesivo como micropore o fixomull, baja lenguas, aplicadores, vaselina u otras cremas o ungüentos y otros insumos que se requieran. f. Se realiza educación al cuidador sobre los signos de alarma, cuidados de la herida, etc. g. Dejar el área del procedimiento limpia. h. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio j. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. k. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
18	CLÍNICA DE HERIDAS POR ENFERMERA PROFESIONAL CURACIONES DE MEDIANA COMPLEJIDAD. (incluye todos los equipos, insumos, materiales y elementos protección personal EPP)	890105 / 869500	1	a. Realizar los servicios de CLÍNICA DE HERIDAS DE MEDIANA COMPLEJIDAD POR ENFERMERA JEFE, en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. La enfermera profesional realizara el procedimiento para lo cual iniciara con valoración e instaura un plan de intervenciones de cuidados que incluye los objetivos y frecuencias de curaciones; este debe ser entregado al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 48 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del	SERVICIO	**X**	

				DMMED tendrá la autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos instaurados. c. El profesional realizara el control y seguimiento según el tipo de complejidad de la herida donde evaluara la condición y evolución de la herida y de ser necesaria determinara un nuevo plan de cuidado. d. Las curaciones de Mediana Complejidad son heridas extensas y profundas en fase de granulación, sin infección, con diámetro entre 8 a 12 cm, con profundidad de 1 a 4 cm, se presenta como una abrasión, o un cráter profundo, con los tejidos adyacentes excavados o no en fase de epitelización o granulación, con tejido desfacelar, necrótico, epitelial o granular. Con bolsillos de hasta 1,5 cm. Exudativas, ulcera varicosa no infectada, escaras grado 2 y otras. e. El servicio de clínica de heridas incluye los insumos para realizar los procedimientos: solución salina, jeringa de 10 cc, guantes de manejo y guantes estériles, gasas estériles, adhesivo como micropore o fixomull, apósitos, baja lenguas, aplicadores, productos hidrocoloides, soluciones asépticas, apósitos interactivos y otros que se requieran f. Se realiza educación al cuidador sobre los signos de alarma, cuidados de la herida, etc. g. Dejar el área del procedimiento limpia. h. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio j. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. k.Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			

19	CLÍNICA DE HERIDAS POR ENFERMERA PROFESIONAL CURACIONES DE ALTA COMPLEJIDAD. (incluye todos los equipos, insumos, materiales y elementos protección personal EPP)	890105 / 869500	1	a. Realizar los servicios de CLÍNICA DE HERIDAS DE ALTA COMPLEJIDAD POR ENFERMERA JEFE, en el domicilio del paciente,de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. La enfermera profesional realizara el procedimiento para lo cual iniciara con valoración e instaura un plan de intervenciones de cuidados que incluye los objetivos y frecuencias de curaciones; este debe ser entregado a la coordinación del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 48 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tendrá la autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos instaurados. c. El profesional realizara el control y seguimiento según el tipo de complejidad de la herida donde evaluara la condición y evolución de la herida y de ser necesaria determinara un nuevo plan de cuidado. d. Las curaciones de alta complejidad son heridas con medidas entre 10 a 20 cm de largo x 10 a 20 cm de ancho o de mayor extensión, con pérdida total del espesor de la piel, con destrucción extensa, necrosis tisular o lesión muscular, ósea o de las estructuras de soporte; con inflamación, tejido esfacelar y necrótico. Exudativas con o sin infección. Con profundidad mayor a 4 cm, bolsillos de más de 1,5 cm de profundidad. e. El servicio de clínica de heridas incluye los insumos para realizar los procedimientos: solución salina, jeringa de 10 cc, guantes de manejo y guantes estériles, gasas estériles, adhesivo como micropore o fixomull, apósitos, baja lenguas, aplicadores, productos hidrocoloides, soluciones asépticas, apósitos interactivos, alginatos, apósitos de carbón activado y otros que se requieran f. Se realiza educación al cuidador sobre los signos de alarma, cuidados de la herida, etc. g. Dejar el área del procedimiento limpia. h. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista.	SERVICIO	**X**	

				i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio j. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. k. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
20	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO EN EL DOMICILIO Y TRASLADO AL ESM O LABORATORIO DE REFERENCIA CONTRATADO (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890116	1	a. Realizar la TOMA DE MUESTRAS PARA EXÁMENES DE LABORATORIO en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Los examenes de laboratorio deberan ser tomados en el domicilio del paciente, maximo 72 horas despues de quedar autorizados por el Programa de Atencion Domiciliaria c. La toma de exámenes de laboratorio incluye: el procedimiento, los insumos, los recipientes para el transporte y el traslado de las muestras. d. La entrega de las muestras se realizará en el Establecimiento de Sanidad Militar (ESM) de Medellín o al laboratorio de referencia contratado antes de las 9 a.m., solo en días hábiles de acuerdo con instrucciones del coordinador de laboratorio del DMMED. e. Las muestras de laboratorio deberán ser tomadas según el protocolo y las instrucciones del Coordinador de Laboratorio Clínico del DMMED, en cuanto a la calidad de la muestra, la cantidad de tubos de sangre y orina, materia fecal u otros, que se requiere, según los exámenes solicitados. f. La toma de muestras de laboratorio debe ser realizado por auxiliar de laboratorio o por auxiliar de enfermería con entrenamiento específico en toma de muestras de laboratorio g. El transporte de las muestras de laboratorio debe ser en un contenedor hermético, teniendo en cuenta, las que requieren cadena de frio	SERVICIO	**X**	

				h.Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio i. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. j. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa k. Si, al entregar las muestras en el laboratorio, estas son rechazadas, por estar mal tomadas, por que no se tomaron la cantidad de tubos requeridos segun el tipo de examen solicitado, o por que no se han transportado de acuerdo a los protocolos, la nueva toma de muestras correra por cuenta de la empresa contratada			
21	CAMBIO DE SONDA VESICAL PERMANENTE EN EL DOCIMICILIO (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105 / 579501	1	a.Realizar el CAMBIO DE SONDA VESICAL PERMANENTE en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. Cada 2, 3 o 4 semanas, o cuando se requiera, según ordenamiento médico. b.Inserción de sonda vesical, incluye insumos (sonda foley, bolsa de drenaje cerrado, fixomull o micropore, lidocaína jalea al 2%, guantes de manejo, guantes estériles, gasas estériles, jeringa por 10 cc, solución salina por 100 cc, jabón antiséptico, bolsa roja para recolección de residuos hospitalarios y otros c. Incluye entrenamiento al cuidador sobre el manejo y cuidados. d.El cambio de sonda de sonda vesical permanente, debe ser realizado por enfermera con entrenamiento. e.Dejar el área del procedimiento limpia. f.Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g.Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio	SERVICIO	**X**	

				h.Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. i.Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
22	CAMBIO DE SONDA DE GASTROSTOMÍA POR ENFERMERA PROFESIONAL EN EL DOMICILIO (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105 / 970200	1	a.Realizar el CAMBIO DE SONDA DE GASTROSTOMÍA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. Cada 6 a 8 meses o cuando se requiera, según ordenamiento médico y pertinencia médica. b.Cambio de sonda de gastrostomía, incluye los insumos (sonda para alimentación por gastrostomía Kangaroo de Covidien, guantes de manejo y estériles, gasas estériles, jeringa por 20 cc, solución salina, agua esteril, bolsa roja de recolección de residuos hospitalarios y otros c. El cambio de sonda de gastrostomía, debe ser realizado por enfermera profesional con entrenamiento d. Incluye entrenamiento al cuidador sobre el manejo y cuidados. e. Dejar el área del procedimiento limpia. f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g.Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio h. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. i. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa NOTA: el personal debera tener constancia de entrenamiento en soporte nutricional	SERVICIO	**X**	

23	CAMBIO DE CATÉTER SUBCUTÁNEO POR ENFERMERA PROFESIONAL EN EL DOMICILIO (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105 / 861803	1	a. Realizar la INSERCION Y/O CAMBIO DE CATÉTER SUBCUTANEO en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. Cada 15 días o cuando se requiera, según ordenamiento médico y pertinencia médica. b. Inserción de catéter subcutáneo para hidratación o manejo del dolor en pacientes con cuidados paliativos o en fase final de la vida. c. Incluye entrenamiento al cuidador sobre el manejo y cuidados. d. Cambio de catéter subcutáneo, incluye los insumos (catéter o Yelco Nº 22 para administrar medicamentos; Yelco Nº 20 para hidratación; tapón o conector de seguridad libre de aguja; equipo de macro/micro goteo y jeringas para administrar líquidos y/o medicamentos, guantes de manejo, gasas estériles, Tegaderm o película transparente para fijar catéter, bolsa roja de recolección de residuos hospitalarios y guardián y otros e. El cambio de catéter subcutáneo, debe ser realizado por enfermera profesional con entrenamiento f. Dejar el área del procedimiento limpia. g. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. h.Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio i. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. j.Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	**X**	
24	CAMBIO DE SONDA NASOGÁSTRICA POR ENFERMERA PROFESIONAL	890105 / 970100	1	a. Realizar el CAMBIO DE SONDA NASOGÁSTRICA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de	SERVICIO	**X**	

	EN EL DOMICILIO (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)			Atención Domiciliaria del DMMED. Cuando se requiera, según ordenamiento médico y pertinencia médica. b. El cambio de sonda nasogástrica, incluye los insumos (sonda Levin, guantes de manejo, lidocaína jalea, jeringa por 10 cc, bolsa de drenaje, micropore o fixomull, bolsa roja de recolección de residuos hospitalarios y otros) c. El cambio de sonda nasogástrica, debe ser realizado por enfermera profesional con entrenamiento d. Incluye entrenamiento al cuidador sobre el manejo y cuidados. e.Dejar el área del procedimiento limpia. f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g.Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio h. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. i.Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
25	TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA POR ENFERMERA JEFE (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP) Y LECTURA POR MEDICO ESPECILISTA	890105 / 895100	1	a.Realizar TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. cuando se requiera, según ordenamiento médico y pertinencia médica. b.Toma de electrocardiograma incluye los insumos (electrocardiografo con sus accesorios, gel conductor, gasas o toallas de papel, bolsa roja de recolección de residuos hospitalarios y otros c. La toma del electrocardiograma, debe ser realizado por enfermera profesional d. Incluye lectura del resultado por medico especialista e. Dejar el área del procedimiento limpia.	SERVICIO	**X**	

				f. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. g.Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio h. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. i. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa.			
26	MEDICO DOMICILIARIO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890102	1	a. Realizar atención integral por MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. Valoración una vez por mes. b. Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP) y formulación según el acuerdo de medicamentos vigente para el SSFM. Si el paciente requiere medicamentos por fuera del acuerdo debe ser remitido a especialista de ESM. c. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita d. La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; elementos de bioseguridad para el profesional. La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. Por toma de una glucómetria se reconocerá un 10% adicional sobre el valor de la consulta de acuerdo a la pertinencia y sustentado en la Historia Clínica. e. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio	SERVICIO	**X**	

				f. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. g. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
27	MEDICO DOMICILIARIO ESPECIALISTA EN CUIDADOS PALIATIVOS DOMICILIARIO (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890102	1	a.Realizar atención integral por MÉDICO ESPECIALISTA EN CUIDADOS PALIATIVOS en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. Valoración una vez por mes . b.Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP) y formulación según el acuerdo de medicamentos vigente para el SSFM. Si el paciente requiere medicamentos por fuera del acuerdo debe ser remitido a especialista de ESM. c. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita d.La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; elementos de bioseguridad para el profesional. La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. Por toma de una glucómetria se reconocerá un 10% adicional sobre el valor de la consulta de acuerdo a la pertinencia y sustentado en la Historia Clínica. e.Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio f.Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. g. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	**X**	
28	MEDICO GENERAL DOMICILIARIO CON DIPLOMADO EN	890101	1	a.Realizar atención integral por MÉDICO GENERAL CON DIPLOMADO EN MANEJO DEL DOLOR en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios	SERVICIO	**X**	

	MANEJO DEL DOLOR (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)			expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. Una valoración cada 15 dias segun pertinencia médica . b.Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP) y formulación según el acuerdo de medicamentos vigente para el SSFM. Si el paciente requiere medicamentos por fuera del acuerdo debe ser remitido a especialista de ESM. c. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita d.La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; elementos de bioseguridad para el profesional. La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. Por toma de una glucómetria se reconocerá un 10% adicional sobre el valor de la consulta de acuerdo a la pertinencia y sustentado en la Historia Clínica. e.Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio f.Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. g.Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
29	MÉDICO GENERAL DOMICILIARIO PARA PACIENTES COVID 19, SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890101	1	a. Realizar atención integral por MÉDICO GENERAL en el domicilio del paciente sospechoso o diagnosticado de infeccion por COVID 19, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP) y vademécum de medicamentos del SSMP.	SERVICIO	**X**	

				c. La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. Por toma de una glucómetria se reconocerá un 10% adicional sobre el valor de la consulta de acuerdo a la pertinencia y sustentado en la Historia Clínica. d. Diligencia el certificado de defunción según requerimiento. e. Realizar formulación de medicamentos según el acuerdo vigente para el SSFM. Si el paciente requiere medicamentos por fuera del acuerdo debe ser remitido a especialista de ESM. f. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita g. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio h. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. i. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
30	ENFERMERA PROFESIONAL DOMICILIARIA PARA PACIENTES COVID 19, SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105	1	a. Brindar atención de ENFERMERÍA PROFESIONAL, en el domicilio del paciente sospechoso o diagnosticado de infeccion por COVID 19, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. La atención incluye valoración integral del paciente, determinando el plan de cuidados de enfermería; enfocado en la educación al cuidador y/o familiar, el manejo y cuidado diario del paciente y en actividades de mantenimiento y/o reacondicionamiento del paciente; teniendo en cuenta la condición clínica y los requerimientos en salud que necesita. Entregar al paciente, cuidador y/o familiar material educativo c. El plan de cuidado debe estar acorde con las necesidades del paciente y en todos los casos debe	SERVICIO	**X**	

				contener como mínimo: Higiene y limpieza, administración de medicamentos, cuidado de la piel, prevención de infecciones, alimentación, movilización, cuidado y mantenimiento de dispositivos médicos, indicaciones para reacondicionamiento (con tiempos y frecuencias) así como los demás que el paciente requiera. d. Socializar el plan de cuidados con el cuidador y/o familiar del paciente, estableciendo metas claras y concretas de cuidado y actividades que deben cumplir con el paciente. El plan de cuidado debe enviarse al líder del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 72 horas después de la visita e. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita f. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio. g. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
31	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO EN EL DOMICILIO Y TRASLADO AL ESM QUE CORRESPONDA PARA PACIENTES COVID 19 SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890116	1	a. Realizar la TOMA DE MUESTRAS PARA EXÁMENES DE LABORATORIO en el domicilio del paciente sospechoso o diagnosticado de infeccion por COVID 19, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Los examenes de laboratorio deberan ser tomados en el domicilio del paciente, maximo 24 horas despues de quedar autorizados por el Programa de Atencion Domiciliaria c. La toma de exámenes de laboratorio incluye: el procedimiento, los insumos, los recipientes para el transporte y el traslado de las muestras. d. La entrega de las muestras se realizará en el Establecimiento de Sanidad Militar (ESM) de Medellín o al laboratorio de referencia contratado antes de las 9	SERVICIO	**X**	

				a.m., solo en días hábiles de acuerdo con instrucciones del coordinador de laboratorio del DMMED. e. Las muestras de laboratorio deberán ser tomadas según el protocolo y las instrucciones del Coordinador de Laboratorio Clínico del DMMED, en cuanto a la calidad de la muestra, la cantidad de tubos de sangre y orina, materia fecal u otros, que se requiere, según los exámenes solicitados. f. La toma de muestras de laboratorio debe ser realizado por bacteriologa, enfermera jefe (pacientes adultos), o terapeuta respiratoria (pacientes pediatricos) g. El transporte de las muestras de laboratorio debe ser en un contenedor hermético, teniendo en cuenta, las que requieren cadena de frio h.Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio i. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. j. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa k. Si, al entregar las muestras en el laboratorio, estas son rechazadas, por estar mal tomadas, porque no se tomaron la cantidad de tubos requeridos según el tipo de examen solicitado, o porque no se han transportado de acuerdo a los protocolos, la nueva toma de muestras correrá por cuenta de la empresa contratada			
GRUPO 2. PROGRAMA DE ALTAS TEMPRANAS (PAT)							
1	MÉDICO GENERAL DOMICILIARIO (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890101	1	a. Realizar ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA EL INGRESO AL PAT, en la red contratada Institución Hospitalaria que se requiera o en el ESM donde se encuentre el paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan	SERVICIO	**X**	

				de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP) c. La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; elementos de bioseguridad para el profesional. La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. . d. Realizar ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL PARA EL EGRESO DEL PAT, en el domicilio del paciente, de acuerdo a la autorización de servicios expedida por el personal del programa de atención domiciliaria del DMMED y valorar la condición al egreso e. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio. f. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. g. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
2	MÉDICO PEDIATRA DOMICILIARIO. "PARA PACIENTES PEDIATRICOS" (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890102	1	a. Realizar ATENCIÓN MÉDICA PEDIATRICA INTEGRAL PARA EL INGRESO al PAT, en la red contratada Institución Hospitalaria que se requiera o en el ESM donde se encuentre el paciente,de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP) c. La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; elementos de bioseguridad para el profesional. La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. d. Realizar ATENCIÓN MÉDICA PEDIATRICA INTEGRAL PARA EL EGRESO DEL PAT, en el domicilio	SERVICIO	**X**	

				del paciente, de acuerdo a la autorización de servicios expedida por el personal del programa de atención domiciliaria del DMMED y valorar la condición al egreso e. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio. f. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. g. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
3	MEDICO DOMICILIARIO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890102	1	a. Realizar ATENCIÓN MÉDICO FAMILIARISTA INTEGRAL PARA EL INGRESO al PAT, en la red contratada Institución Hospitalaria que se requiera o en el ESM donde se encuentre el paciente, de acuerdo a la autorización de servicios expedida por el personal del programa de atención domiciliaria del DMMED b. Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP) y formulación según el acuerdo de medicamentos vigente para el SSFM. Si el paciente requiere medicamentos por fuera del acuerdo debe ser remitido a especialista de ESM. c. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita d. Realizar ATENCIÓN MÉDIC FAMILIARISTA INTEGRAL PARA EL EGRESO DEL PAT, en el domicilio del paciente, de acuerdo a la autorización de servicios expedida por el personal del programa de atención domiciliaria del DMMED y valorar la condición al egreso e. La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; elementos de bioseguridad para el profesional. La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. Por toma de una	SERVICIO	**X**	

				glucómetria se reconocerá un 10% adicional sobre el valor de la consulta de acuerdo a la pertinencia y sustentado en la Historia Clínica. f. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio g. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. h. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
4	MEDICO GINECO OBSTETRA DOMICILIARIO "PARA PACIENTES OBSTETRICAS" (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890102	1	a. Realizar ATENCIÓN MÉDICA OBSTETRICA INTEGRAL PARA EL INGRESO, en la red contratada Institución Hospitalaria que se requiera o en el ESM donde se encuentre el paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Debe prestar la atención médica integral al paciente dentro los parámetros establecidos en acuerdo del plan de beneficios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (SSMP) c. La dotación mínima para la consulta médica debe ser: tensiómetro, fonendoscopio, equipo de órganos, baja lenguas, linterna, báscula, oxímetro de pulso y glucómetro; elementos de bioseguridad para el profesional. La oximetría de pulso no da lugar a cobro adicional a la consulta. . d. Realizar ATENCIÓN MÉDICO OBSTETRICA INTEGRAL PARA EL EGRESO AL PAT, en el domicilio del paciente, de acuerdo a la autorización de servicios expedida por el personal del programa de atención domiciliaria del DMMED y valorar la condición al egreso e. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio. f. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al Programa de Atención Domiciliaria del DMMED.	SERVICIO	**X**	

				g. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
5	ENFERMERA PROFESIONAL DOMICILIARA. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890105	1	a.Brindar atención de ENFERMERÍA PROFESIONAL PARA EL INGRESO AL PAT, en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b.La preparación y administración de medicamentos a los pacientes menores de edad, debe ser siempre realizada por enfermera profesional c. Realizar en el domicilio la canalización de vena periférica que corresponda, para administrar el antibiótico por vía endovenosa d. Manejo y retiro del catéter central de inserción periférica (PICC) en el domicilio, para administración de medicamentos por la vía; durante todo el tratamiento e.Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio f. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. g. El plan de cuidados incluye la primera consulta y plan para el cierre del caso, donde se verifique la finalización del tratamiento. h. La educación al paciente y al cuidador se debe realizar en la visita de INGRESO. i. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa	SERVICIO	**X**	
6	TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA. (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890111	1	a. Realizar la consulta de TERAPIA FISICA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. En la primera consulta se debe realizar: la valoración inicial del paciente y establecer el plan individualizado de tratamiento (con ejecución máxima de un mes), este debe incluir los objetivos de tratamiento, las modalidades	SERVICIO	**X**	

				terapéuticas que se van a emplear, la frecuencia e intensidad terapéutica semanal, las precauciones y cuidados para el paciente. Durante la primera sesión se deberá realizar intervención terapéutica al paciente; de acuerdo a la valoracion del profesional y segun el ordenamiento del médico tratante. c. Cada sesión deberá contar con un tiempo de 40 minutos: 5 minutos de alistamiento, 30 minutos de intervención terapéutica y 5 minutos de educación y recomendaciones al cuidador. d. Realizar todas las terapias físicas ordenadas por el médico tratante o por el Comité Multidisciplinario del PAD DMMED y de acuerdo a la autorización y pertinencia médica. e. El plan individualizado de tratamiento deberá ser entregado al lider responsable del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED máximo en 72 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tiene autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos propuestos. f. La terapeuta debe vincular al cuidador y/o familiar en las actividades de rehabilitación y mantenimiento físico del paciente. La educación al cuidador debe estar reflejada en el plan terapéutico y soportado con firma del mismo. g. La terapia física puede incluir: Técnicas de tratamiento: Cinesiterapia, Electroterapia, Termoterapia, Mecanoterapia. Terapias sedativas. Técnicas de facilitación neuromuscular como PIN (Patrón Inhibitorio Reflejo), Kabat, estimulación temprana, mecanoterapia, medios físicos (hidroterapia, calor), electroterapia (TENS, ultrasonido, diatermia) y/o tracciones y entre otras actividades relacionadas. h. El terapeuta físico deberá contar con los elementos requeridos para la realización de los procedimientos. i. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita		

				j. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio k. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. l. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
7	TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA DIURNA O NOCTURNA (incluye todos los equipos, medicamentos, insumos y elementos protección personal EPP)	890112	1	a. Realizar la TERAPIA RESPIRATORIA en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. En la primera consulta se debe realizar, la valoración del paciente y la primera terapia respiratoria ordenada por el médico tratante c. Realizar todas las terapias respiratorias ordenadas por el médico o por el Comité Multidisciplinario del PAD DMMED y de acuerdo a la autorización. d. En caso de un paciente con un evento agudo que requiera terapia respiratoria prioritaria por orden del médico tratante, esta deberá realizarse en un tiempo NO mayor de 24 horas, siguientes a la notificación del evento. e. Realizar actividades acorde a la patología de cada paciente, tales como: • Oxigenoterapia. • Manejo de la vía aérea. • Drenaje postural, educación de la tos, ejercicios respiratorios e incentivo respiratorio. • Fisioterapia de tórax. • Manejo del paciente traqueostomizado. • Educación en el manejo de inhaladores y rehabilitación pulmonar. f. Entre las actividades a realizar están percusión, vibración, drenaje postural, acelerador de flujo, tos asistida, medicación respiratoria mediante micro-nebulización o nebulización con medicamentos como el Bromuro de Ipatropio; Bromuro de Ipatropio + Fenoterol; Salbutamol; Bromuro de ipatropio + salbutamol; Dexametasona; Budesonide; Acetilcisteina. Estos medicamentos están incluidos en el valor de la terapia y deben ser parte de los insumos del profesional.	SERVICIO	**X**	

				g. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja. La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. h. La educación al paciente y al cuidador se debe reforzar en cada visita i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio j. Si se identifica factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. k. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
8	CLÍNICA DE HERIDAS POR ENFERMERA CURACIONES DE BAJA COMPLEJIDAD (incluye todos los equipos, insumos, materiales y elementos protección personal EPP)	890105 / 869500	1	a. Realizar los servicios de CLÍNICA DE HERIDAS DE BAJA COMPLEJIDAD POR ENFERMERA JEFE, en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. La enfermera profesional realizara el procedimiento para lo cual iniciara con valoración e instaura un plan de intervenciones de cuidados que incluye los objetivos y frecuencias de curaciones; este debe ser entregado al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 48 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tendrá la autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos instaurados. c. El profesional realizara el control y seguimiento según el tipo de complejidad de la herida donde evaluara la condición y evolución de la herida y de ser necesaria determinara un nuevo plan de manejo. d. Las curaciones de baja complejidad son para heridas con medidas no mayores 10 cm de largo x 5 cm de ancho, de en fase de epitelización o granulación, no exudativas como escaras estadio 1, herida limpia suturada, retiro de puntos y otras (incluye lavado irrigación y cuidado de herida) e. El servicio de clínica de heridas incluye los insumos para realizar los procedimientos: solución salina, jeringa	SERVICIO	**X**	

				de 10 cc, guantes de manejo y guantes estériles, gasas estériles, adhesivo como micropore o fixomull, baja lenguas, aplicadores, vaselina u otras cremas o ungüentos y otros insumos que se requieran. f. Se realiza educación al cuidador sobre los signos de alarma, cuidados de la herida, etc. g. Dejar el área del procedimiento limpia. h. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio j. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. k. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
9	CLÍNICA DE HERIDAS POR ENFERMERA PROFESIONAL CURACIONES DE MEDIANA COMPLEJIDAD (incluye todos los equipos, insumos, materiales y elementos protección personal EPP)	890105 / 869500	1	a. Realizar los servicios de CLÍNICA DE HERIDAS DE MEDIANA COMPLEJIDAD POR ENFERMERA JEFE, en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. La enfermera profesional realizara el procedimiento para lo cual iniciara con valoración e instaura un plan de intervenciones de cuidados que incluye los objetivos y frecuencias de curaciones; este debe ser entregado al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 48 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tendrá la autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos instaurados. c. El profesional realizara el control y seguimiento según el tipo de complejidad de la herida donde evaluara la condición y evolución de la herida y de ser necesaria determinara un nuevo plan de cuidado.	SERVICIO	**X**	

				d. Las curaciones de Mediana Complejidad son heridas extensas y profundas en fase de granulación, sin infección, con diámetro entre 8 a 12 cm, con profundidad de 1 a 4 cm, se presenta como una abrasión, o un cráter profundo, con los tejidos adyacentes excavados o no en fase de epitelización o granulación, con tejido desfacelar, necrótico, epitelial o granular. Con bolsillos de hasta 1,5 cm. Exudativas, ulcera varicosa no infectada, escaras grado 2 y otras. e. El servicio de clínica de heridas incluye los insumos para realizar los procedimientos: solución salina, jeringa de 10 cc, guantes de manejo y guantes estériles, gasas estériles, adhesivo como micropore o fixomull, apósitos, baja lenguas, aplicadores, productos hidrocoloides, soluciones asépticas, apósitos interactivos y otros que se requieran f. Se realiza educación al cuidador sobre los signos de alarma, cuidados de la herida, etc. g.Dejar el área del procedimiento limpia. h.Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio j. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. k.Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
10	CLÍNICA DE HERIDAS POR ENFERMERA PROFESIONAL CURACIONES DE ALTA COMPLEJIDAD (incluye todos los equipos, insumos, materiales y elementos	890105 / 869500	1	a. Realizar los servicios de CLÍNICA DE HERIDAS DE ALTA COMPLEJIDAD POR ENFERMERA JEFE, en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. La enfermera profesional realizara el procedimiento para lo cual iniciara con valoración e instaura un plan de intervenciones de cuidados que incluye los objetivos y	SERVICIO	**X**	

	protección personal EPP)			frecuencias de curaciones; este debe ser entregado al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED en un tiempo no mayor a 48 horas después de la consulta. El Programa de Atención Domiciliaria del DMMED tendrá la autonomía para autorizar y/o ajustar el plan terapéutico, así como para verificar el cumplimiento de los objetivos instaurados. c. El profesional realizara el control y seguimiento según el tipo de complejidad de la herida donde evaluara la condición y evolución de la herida y de ser necesaria determinara un nuevo plan de cuidado. d. Las curaciones de alta complejidad son heridas con medidas entre 10 a 20 cm de largo x 10 a 20 cm de ancho o de mayor extensión, con pérdida total del espesor de la piel, con destrucción extensa, necrosis tisular o lesión muscular, ósea o de las estructuras de soporte; con inflamación, tejido esfacelar y necrótico. Exudativas con o sin infección. Con profundidad mayor a 4 cm, bolsillos de más de 1,5 cm de profundidad. e. El servicio de clínica de heridas incluye los insumos para realizar los procedimientos: solución salina, jeringa de 10 cc, guantes de manejo y guantes estériles, gasas estériles, adhesivo como micropore o fixomull, apósitos, baja lenguas, aplicadores, productos hidrocoloides, soluciones asépticas, apósitos interactivos, alginatos, apósitos de carbón activado y otros que se requieran f. Se realiza educación al cuidador sobre los signos de alarma, cuidados de la herida, etc. g. Dejar el área del procedimiento limpia. h. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. i. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio j. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED.			

				k. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa			
11	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO EN EL DOMICILIO Y TRASLADO AL ESM QUE CORRESPONDA (incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP)	890116	1	a. Realizar la TOMA DE MUESTRAS PARA EXÁMENES DE LABORATORIO en el domicilio del paciente, de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED. b. Los examenes de laboratorio deberan ser tomados en el domicilio del paciente, maximo 72 horas despues de quedar autorizados por el Programa de Atencion Domiciliaria c. La toma de exámenes de laboratorio incluye: el procedimiento, los insumos, los recipientes para el transporte y el traslado de las muestras. d. La entrega de las muestras se realizará en el Establecimiento de Sanidad Militar (ESM) de Medellín o al laboratorio de referencia contratado antes de las 9 a.m., solo en días hábiles e. Las muestras de laboratorio deberán ser tomadas según el protocolo y las instrucciones del Coordinador de Laboratorio Clínico de los ESM, en cuanto a la calidad de la muestra, la cantidad de tubos de sangre y orina, materia fecal u otros, que se requiere, según los exámenes solicitados. f. La toma de muestras de laboratorio debe ser realizado por auxiliar de laboratorio o por auxiliar de enfermería con entrenamiento específico en toma de muestras de laboratorio g. El transporte de las muestras de laboratorio debe ser en un contenedor hermético, teniendo en cuenta, las que requieren cadena de frio h.Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio i. Si se identifican factores de riesgo para maltrato o abandono, debe realizar el reporte al lider del Programa de Atención Domiciliaria del DMMED.	SERVICIO	**X**	

				j. Todo profesional debe contar con los elementos de bioseguridad suministrados por la empresa k. Si, al entregar las muestras en el laboratorio, estas son rechazadas, por estar mal tomadas, por que no se tomaron la cantidad de tubos requeridos segun el tipo de examen solicitado, o por que no se han transportado de acuerdo a los protocolos, la nueva toma de muestras correra por cuenta de la empresa contratada			
12	Administración domiciliaria de medicamentos en 24 horas 4 (cuatro) aplicaciones (una dosis cada 6 horas)	890105 / 992102	1	a. Administración domiciliaria de medicamentos en 24 horas 4 (cuatro) aplicaciones (una dosis cada 6 horas) según frecuencia ordenada por médico tratante. b. Incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP c. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. d. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio. e. No incluye medicamentos, estos serán entregados por el contratante.	SERVICIO	**X**	
13	Administración domiciliaria de medicamentos en 24 horas 3 (tres) aplicaciones (una dosis cada 8 horas)	890105 / 992102	1	a. Administración domiciliaria de medicamentos en 24 horas 3 (tres) aplicaciones (una dosis cada 8 horas) según frecuencia ordenada por médico tratante. b. Incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP c. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. d. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio. e. No incluye medicamentos, estos serán entregados por el contratante.	SERVICIO	**X**	

14	Administración domiciliaria de medicamentos en 24 horas 2 (dos) aplicaciones (una dosis cada 12 horas)	890105 / 992102	1	a. Administración domiciliaria de medicamentos en 24 horas 2 (dos) aplicaciones (una dosis cada 12 horas) según frecuencia ordenada por médico tratante. Incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP c. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. d. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio. e. No incluye medicamentos, estos serán entregados por el contratante.	SERVICIO	**X**	
15	Administración domiciliaria de medicamentos en 24 horas 1 (una) aplicación (una dosis cada 24 horas)	890105 / 992102	1	a. Administración domiciliaria de medicamentos en 24 horas 1 (una) aplicación (una dosis cada 24 horas) según frecuencia ordenada por médico tratante. Incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP c. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. d. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio. e. No incluye medicamentos, estos serán entregados por el contratante.	SERVICIO	**X**	
16	Administración domiciliaria de medicamentos en 48 horas 1 (una) aplicación (una dosis cada 48 horas)	890105 / 992102	1	a. Administración domiciliaria de medicamentos en 48 horas 1 (una) aplicación (una dosis cada 48 horas) según frecuencia ordenada por médico tratante. Incluye todos los equipos, insumos y elementos protección personal EPP c. Para el manejo de residuos con riesgo biológico, la empresa debe entregar bolsa roja y guardián (para	SERVICIO	**X**	

				elementos corto punzantes). La ruta sanitaria debe ser puesta en funcionamiento por el contratista. d. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente, el mismo día en que se presta el servicio. e. No incluye medicamentos, estos serán entregados por el contratante.			
PAQUETE PACIENTE CRÓNICO CON TERAPIAS DE 11 A 20 SESIONES MES							
17	VISITAS MÉDICO GENERAL AL INGRESO MINIMO 1 VEZ AL MES Y SEGÚN PERTINENCIA MEDICA	890102	1	La valoración debe incluir evaluación y medición de escala de barthel. .0expedición de certificado de defunción 24 horas	SERVICIO	**X**	
	VISITAS JEFE ENFERMERÍA AL INGRESO Y SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			Valoración y educación a paciente y cuidador			
	VISITA NUTRICIONISTA AL INGRESO, MIIMO CADA 3 MESES Y SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			De acuerdo al pit			
	VISITAS DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			De acuerdo al pit			
	TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL, RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGIA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			según necesidad definida en plan de manejo. desde 11 y máximo 20 por mes en total.			

	TOMA Y PROCESAMIENTO DE MUESTRAS DE LABORATORIO Y ENTREGA DE RESULTADOS A DOMICILIO. MINIMO 1 VEZ CADA MES, SEGUN PERTINENCIA MEDICA.			cada toma incluye. (toma de muestra –traslado al DMMED o al laboratorio de referencia contratado.)			
	ELEMENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS LOS NECESARIOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS DE ENFERMERÍA			El personal asistencial llevará los insumos para la atención que el paciente requiera de acuerdo con lo ordenado por el médico: gasas limpias y/o estériles, apósitos, algodón, vendajes, alcohol, esparadrapo, micropore, fixomul, soluciones antisépticas y bactericidas, jeringas, agujas, tubos y elementos para toma de muestras, líquidos, guantes limpios y estériles, sondas cistoflo, bolsas de drenaje, incentivo respiratorio, elementos de bioseguridad para la protección del equipo de salud: guardián, batas desechables, gafas, toallas de papel entre otras.			
	EQUIPOS LOS NECESARIOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS DE PROCEDIMIENTOS Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS			Bombas de infusión y equipos para bomba de infusión, demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud.			
	TRABAJO SOCIAL MINIMO CADA 6 MESES O SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			Al ingreso cada 6 meses.			
	PSICOLOGÍA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			Al ingreso cada 6 meses.			
PAQUETE PACIENTE CRÓNICO CON TERAPIAS DE 21 A 30 SESIONES MES							

18	VISITAS MÉDICO GENERAL AL INGRESO MINIMO 1 VEZ AL MES Y SEGÚN PERTINENCIA MEDICA	890102	1	LA VALORACIÓN DEBE INCLUIR EVALUACIÓN Y MEDICIÓN DE ESCALA DE BARTHEL. .0EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 24 HORAS	SERVICIO	**X**	
	VISITAS JEFE ENFERMERÍA AL INGRESO Y SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			VALORACIÓN Y EDUCACIÓN A PACIENTE Y CUIDADOR			
	VISITA NUTRICIONISTA AL INGRESO, MIIMO CADA 3 MESES Y SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			DE ACUERDO AL PIT			
	VISITAS DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			DE ACUERDO AL PIT			
	TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL, RESPIRATORIA, FONOAUDIOLOGIA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			SEGÚN NECESIDAD DEFINIDA EN PLAN DE MANEJO. DESDE 21 Y MAXIMO 30 POR MES EN TOTAL.			
	TOMA Y PROCESAMIENTO DE MUESTRAS DE LABORATORIO Y ENTREGA DE RESULTADOS A DOMICILIO. MINIMO 1 VEZ CADA MES, SEGUN PERTINENCIA MEDICA.			CADA TOMA INCLUYE. (TOMA DE MUESTRA – TRASLADO AL DIMMED O AL LABORATORIO DE REFERENCIA CONTRATADO.)			

	ELEMENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS LOS NECESARIOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS DE ENFERMERÍA			EL PERSONAL ASISTENCIAL LLEVARÁ LOS INSUMOS PARA LA ATENCIÓN QUE EL PACIENTE REQUIERA DE ACUERDO CON LO ORDENADO POR EL MÉDICO: GASAS LIMPIAS Y/O ESTÉRILES, APÓSITOS, ALGODÓN, VENDAJES, ALCOHOL, ESPARADRAPO, MICROPORE, FIXOMUL, SOLUCIONES ANTISÉPTICAS Y BACTERICIDAS, JERINGAS, AGUJAS, TUBOS Y ELEMENTOS PARA TOMA DE MUESTRAS, LÍQUIDOS, GUANTES LIMPIOS Y ESTÉRILES, SONDAS CISTOFLO, BOLSAS DE DRENAJE, INCENTIVO RESPIRATORIO, ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD PARA LA PROTECCIÓN DEL EQUIPO DE SALUD: GUARDIÁN, BATAS DESECHABLES, GAFAS, TOALLAS DE PAPEL ENTRE OTRAS.			
	EQUIPOS LOS NECESARIOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS DE PROCEDIMIENTOS Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS			BOMBAS DE INFUSIÓN Y EQUIPOS PARA BOMBA DE INFUSIÓN, DEMÁS EQUIPOS NECESARIOS PARA LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL EQUIPO DE SALUD.			
	TRABAJO SOCIAL MINIMO CADA 6 MESES O SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			AL INGRESOY CADA 6 MESES.			
	PSICOLOGÍA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			AL INGRESO Y CADA 6 MESES.			
ALQUILER CAMA DOMICILIARIA							
19	ALQUILER DE CAMA MANUAL MENSUAL	932400	1	ALQUILER DE CAMA, SE DEBE REALIZAR VISITAS PERIODICAS POR BIOMEDICO PARA VERIFICAR EL ESTADO Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	SERVICIO	**X**	
	ALQUILER DE CAMA ELECTRICA MENSUAL	932400	1	ALQUILER DE CAMA, SE DEBE REALIZAR VISITAS PERIODICAS POR BIOMEDICO PARA VERIFICAR EL ESTADO Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO	SERVICIO	**X**	
OTROS TIPOS DE PROCEDIMIENTOS							

20	TRANSPORTE Y ADMINISTRACION DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL O PARCIAL	890115	1	Según requerimiento de orden médica y de acuerdo a solicitud de servicios expedida por el personal del programa de atención domiciliaria del dmmed. Toda atención deberá quedar registrada en la historia clínica del paciente el mismo día en el que se presta el servicio.	SERVICIO	**X**	
PAQUETE PACIENTE CUIDADO CRONICO Y/O PALIATIVO SIN VENTILADOR							
21	HABITACION UNIPERSONAL 24 HORAS / 7 DIAS SEMANA	890102	1	alojamiento en institución y/o centro cuidado crónico y/o paliativo	SERVICIO	**X**	
	CAMA HOSPITALARIA DE III NIVEL 24 HORAS / 7 DIAS SEMANA			alquiler de cama hospitalaria de iii nivel (en caso de ser necesario)			
	CUIDADOS DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA 24 HORAS / 7 DIAS SEMANA			cuidados de auxiliar de enfermería 24 horas / día x 30 días , toma de signos vitales , notas de enfermería diaria , baño en cama , cambios de posición , administración de medicamentos y alimentación enteral/parenteral, cuidados de gastrostomía, cuidado de traqueostomia., curaciones de baja complejidad, aseo de la unidad , desecho material biológico , procedimientos de baja complejidad como cateterismo vesical, venopuncion, toma de muestras, mantenimiento de sondas , colostomias , cateteres y cuidados generales propios de su función entre otros.			
	VISITAS MÉDICO GENERAL AL INGRESO MINIMO 1 VEZ AL MES Y SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			las de ingreso y egreso del programa obligatorias, se hará medición de barthel y estado funcional neurológico. incluye visita para expedición de certificado de defunción 24 horas y otras visitas según cambios en la evolución del paciente.			
	VISITA DE PSICOLOGÍA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			de acuerdo al pit y cada 3 meses.			
	ENFERMERA JEFE, NOTA: No incluye Ventilador, traslados en ambulancia por remisión o medios			valoración y educación a paciente y cuidador.			

	diagnósticos. AL INGRESO Y SEGÚN PERTINENCIA MEDICA						
	TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y/O FONOAUDIOLOGIA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			según necesidad definida en plan de manejo. maximo 30 por mes			
	TERAPIA RESPIRATORIA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			de acuerdo a pit (plan individual de tratamiento) máximo 30 al mes e incluye sábados, domingos y festivos (según necesidad).			
	TOMA Y PROCESAMIENTO DE MUESTRAS DE LABORATORIO Y ENTREGA DE RESULTADOS A DOMICILIO. MINIMO 1 VEZ CADA TRES MESES, SEGUN PERTINENCIA MEDICA.			cada toma incluye. (toma de muestra –traslado al dimmed o al laboratorio de referencia contratado.)			
	ELEMENTOS MÉDICO-QUIRÚRGICOS LOS NECESARIOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS DE ENFERMERÍA			El personal asistencial llevará los insumos para la atención que el paciente requiera de acuerdo con lo ordenado por el médico: gasas limpias y/o estériles, apósitos, algodón, vendajes, alcohol, esparadrapo, micropore, fixomul, soluciones antisépticas y bactericidas, jeringas, agujas, tubos y elementos para toma de muestras, líquidos, guantes limpios y estériles, sondas cistoflo, bolsas de drenaje, incentivo respiratorio, elementos de bioseguridad para la protección del equipo de salud: guardián, batas desechables, gafas, toallas de papel entre otras.			
	EQUIPOS LOS NECESARIOS DE ACUERDO A PROCEDIMIENTOS Y			bombas de infusión y elementos para bombas de infusión, demás equipos necesarios para las actividades realizadas por el equipo de salud.			

	ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
	TRABAJO SOCIAL MINIMO CADA 6 MESES O SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			al ingreso y cada 6 meses.			
	PSICOLOGÍA SEGÚN PERTINENCIA MEDICA			De acuerdo al pit, al ingreso y cada 6 meses.			

REQUISITOS TÉCNICOS ADICIONALES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO

Para evaluar los requisitos de orden técnico que a continuación se describen, únicamente se evaluaran **"CUMPLE" o "NO CUMPLE",** conforme al numeral 1° del artículo 5° de la Ley 1150 de 2007 así:

N°	DESCRIPCION DEL REQUERIMIENTO	CUMPLE	NO CUMPLE
	El oferente certificara por escrito que los servicios prestados serán con personal profesional en salud registrado en el RETHUS de acuerdo con cada especialidad. Si la institución cuenta con convenio docente-asistenciales solo podrá el medico titular y/o especialista realizar la valoración médica y no el personal en formación.	X	
	EL OFERENTE deberá adjuntar los documentos soportes que acrediten que posee Suficiencia Técnico, Científica, Administrativa y financiera - que garantice la prestación de los	X	

	servicios objeto del proceso, a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerza Militares, para lo cual deberá presentar: **HABILITACIÓN ANTE LA SECRETARÍA DE SALUD RESPECTIVA:** El oferente debe anexar a la propuesta el certificado que los servicios se encuentran debidamente habilitado ante el ente regulador en el Departamento de Antioquia, según la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, y demás normatividad vigente. Certificado vigente que presente sus respectivos distintivos de habilitación para prestar el servicio ante la secretaría de salud de Antioquia.		
	CONSTANCIA DE AUTOEVALUACIÓN: Se debe aportar constancia de autoevaluación de acuerdo a lo relacionado con el Sistema Único de Habilitación según la resolución 3100 de 2019 de del Ministerio de Salud y Protección Social (si aplica).	X	
	El oferente deberá presentar las certificaciones del mantenimiento correctivo y/o, preventivo y/o de los equipos biomédicos, el plan de mantenimientos a realizar durante la ejecución del contrato, así como las hojas de vida de los mismos, para lo cual deberá presentar una descripción detallada de los equipos que se emplearán en la ejecución del objeto del presente proceso, acordes con lo establecido en la Ley 1011 2006 y Resolución 3100 de 2019;	X	
	El oferente certifica que dispone de una línea telefónica y/o otros medios virtuales para garantizar el acceso a la información de los servicios (agendamiento, PQRSR, programación de cirugía, entre otros) y así resolver cualquier inquietud e información que requieran los pacientes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.	X	
	El oferente certifica que dispone de una persona que será la encargada de la Coordinación del contrato, con línea telefónica directa que garantice el acceso a la información y consulta necesaria para resolver cualquier inquietud e informar novedades sobre procedimientos, tratamientos, quejas, programaciones y en general para la atención de los usuarios, para lo cual adjuntará la respectiva hoja de vida. **Nota:** Esta línea será de uso por parte de los auditores y personal de referencia y contra referencia del Establecimiento de Sanidad Militar.	X	

	En cumplimiento a la normatividad que sobre gestión ambiental, manejo y destinación final de los residuos generados, de acuerdo a la normatividad que se encuentre vigente, **el oferente deberá presentar copia del contrato suscrito con la entidad competente respecto al manejo y destinación final de residuos hospitalarios, el cual se debe encontrar vigente.**	X	

EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE

De conformidad con el artículo 6 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 221 del Decreto Ley 019 de 2012 y reglamentado por el artículo 2.2.1.1.1.5.3 del Decreto 1082 de 2015, el oferente debe acreditar su experiencia de acuerdo con los siguientes parámetros:

El Proponente deberá anexar a su **OFERTA**, mínimo un (01) contrato o certificación, donde conste la ejecución de contratos cuyo objeto sea igual o guarde relación directa al del presente proceso y cuyo valor individual o sumado sea igual o superior al 100% del presupuesto oficial.

La información suministrada, se entiende bajo la gravedad del juramento y debe ser correlativa a la documentación aportada.

Anexo de los soportes que demuestren la acreditación de la experiencia requerida en el Formulario" ACREDITACION DE LA EXPERIENCIA HABILITANTE DEL PROPONENTE"

No se aceptan auto certificaciones.

CONCLUSION DE LA EVALUACION TECNICA:

Una vez verificados los requisitos de orden técnico solicitados en el pliego definitivo para el proceso de contratación de selección abreviada **N° 374 -DMMED-2023**, se puede establecer que el oferente **PREVENTIVA SALUD S.A.S,** entidad prestadora del servicio de salud **SUBSANAO** Técnicamente con lo solicitado por nuestra entidad.

ST. CAMARGO CARREÑO YENCY ALEJANDRA
Comité Técnico Evaluador Proceso No. **374-DMMED-2023**