PLAN DE NECESIDADES N° _____/ QUE EMITE EL AREA DE ATENCION DOMICILIARIA, PARA LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO ASIGNADO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, DE ACUERDO A LA NECESIDAD DE CONTRATAR PRESTADORES DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNICOS Y/O DE APOYO A LA GESTION POR EL RUBRO A-02-02-02-009-003 SERVICIO PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES POR UN VALOR DE TREINTA Y SESIS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS PESOS MIL PESOS M/CTE ($36.880.500) PARA SER EJECUTADOS DURANTE LA VIGENCIA 2025.

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA NECESIDAD.

El Dispensario Médico Medellín, ubicado en la comuna 11, brinda atención primaria en salud a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, brindando así una atención oportuna, eficiente y eficaz dando cumplimiento al deber de garantía de los derechos fundamentales a la salud (Ley Estatutaria 1751 de 2015) y la vida (Constitución Política Articulo 21), de los diferentes usuarios y beneficiarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares adscritos a la Regional No. 7 de Sanidad Militar, a través de sus servicios, busca asegurar una vida digna a quienes requieren tratamientos en diversas especialidades con distintos grados de complejidad.

Adicionalmente, la Constitución Política de Colombia en su artículo 49 establece que "la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud", este servicio debe prestarse de manera eficiente, eficaz y oportuna a los usuarios que demandan la atención en los diferentes organismos de salud en el país. El Gobierno Nacional mediante la Ley 100 de 1993 "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral" determino en su artículo 194 que la prestación adecuada de los servicios de salud en forma directa por la nación o por las entidades territoriales, según el nivel de organización del Estado a que pertenezcan.

En cumplimiento con este mandato, el Dispensario Médico Medellín, presta sus servicios de salud las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año, de esta manera, Como parte integral del Sistema General de Seguridad Social en Salud, el dispensario no puede sustraerse de dicha obligación pese a sus limitaciones de personal de planta, para llevar a cabo las labores requeridas que permitan prestar los diferentes servicios asistenciales, por esta razón, mediante la apropiación de recursos por parte de los entes superiores se realizan los diferentes procesos de contratación para la prestación de servicios de salud por medio de la Red externa quienes son los encargados de suplir las necesidades más sentidas de la regional en cuanto a los servicios que se nos imposibilita prestar.

Contratación de Servicios de Atención Domiciliaria 2025

Dado que la naturaleza de los servicios domiciliarios ofrecidos en el marco de dicho contrato es esencial para la atención inmediata y permanente de nuestros usuarios, quienes dependen de estos servicios para la atención de patologías que requieren asistencia médica continua en sus hogares con el agravante de que algunos de ellos cuentan con protección especial respaldada por orden judicial producto de acción constitucional, se hace necesario tomar las medidas necesarias y tendientes a proteger los derechos fundamentales correlacionados con la prestación de estos servicios, toda vez que, la interrupción en la prestación de los mismos, afecta de manera significativa la salud y bienestar de los beneficiarios, quienes incluyen pacientes en estado de vulnerabilidad o condiciones crónicas que no pueden recibir atención ambulatoria en los centros médicos. Esto puede generar un riesgo inminente para su vida y bienestar, lo cual fundamenta la necesidad de adoptar medidas inmediatas para restablecer el servicio.

Debido a la falta de personal, a los limitados tiempos con los que contamos para llevar a cabo un proceso de contratación mediante la red externa y considerando la necesidad de garantizar una atención continua y de calidad

a nuestros usuarios, se hace necesario llevar a cabo el proceso y posterior contratación de personal prestador de servicios profesionales técnicos y/o de apoyo a la gestión, como medida preventiva para ejecutar las labores correspondientes a cada especialidad.

El objetivo de esta contratación es cubrir la demanda de atención domiciliaria, asegurando que los pacientes reciban el cuidado médico necesario sin interrupciones, en cumplimiento de nuestras obligaciones y de los estándares de calidad en la prestación del servicio de salud ya que en este momento nos encontramos en un riesgo inminente teniendo en cuenta que la suspensión de los servicios de atención domiciliaria afecta directamente la vida y salud de los usuarios en condición crítica, generando una situación de urgencia que requiere ser atendida de manera inmediata mitigando las consecuencias que se puedan generar dada la magnitud de la situación.

2. JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD

El Dispensario Médico de Medellín tiene la responsabilidad de garantizar la protección de los derechos fundamentales a la salud, conforme a lo establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, y a la vida, de acuerdo con el Artículo 21 de la Constitución Política de Colombia. En particular, es crucial atender a los usuarios que se encuentran en condiciones de postración o en cuidados paliativos, quienes requieren atención médica continua en sus domicilios. La falta de prestación de estos servicios podría no solo desmejorar el estado de salud de estos pacientes, sino también exponer la institución a acciones constitucionales que amparen la protección de estos derechos.

En este contexto, el Dispensario Médico de Medellín debe asegurar la continuidad del programa de atención domiciliaria durante la vigencia 2025. Este programa se orienta a garantizar que los pacientes más vulnerables, como aquellos en cuidados paliativos o postrados en cama, reciban una atención integral que contribuya a su bienestar y evite complicaciones adicionales. Para lograr este objetivo, se requiere la contratación de personal profesional, técnico y de apoyo a la gestión, específicamente en las áreas de atención domiciliaria.

Dado que el Dispensario Médico de Medellín no cuenta con el personal suficiente para cubrir la demanda actual de atención domiciliaria, es necesario adelantar trámites contractuales para la contratación de talento humano calificado en distintas disciplinas médicas y de cuidado. Estos profesionales son fundamentales para el adecuado funcionamiento del programa de atención domiciliaria y deben cumplir con los más altos estándares de idoneidad y capacitación.

Los perfiles profesionales que se requieren para prestar estos servicios incluyen:

- Auxiliares de Enfermería
- Enfermeros Profesionales
- Médicos Generales
- Trabajadores Sociales
- Nutricionistas
- Terapeutas Físicos
- Terapeutas Ocupacionales
- Fonoaudiólogos
- Terapeutas Respiratorios
- Enfermeros Especializados en Heridas

Cada una de estas especialidades es indispensable para garantizar una atención domiciliaria completa y de calidad, que responda a las necesidades particulares de los pacientes. La contratación de este personal permitirá cubrir los distintos procesos involucrados en el tratamiento y cuidado de los usuarios en sus hogares, asegurando una intervención integral que contribuya a la mejora o mantenimiento de su estado de salud.

Una vez identificada la necesidad de contratar personal para el programa de atención domiciliaria y con base en los requerimientos técnicos previos se solicitó a la Dirección de Sanidad Ejercito, mediante oficio con numero de radicado 2024334029783293, autorización para implementar proceso de contratación de personal prestador de servicios profesionales técnicos y/o de apoyo a la gestión, con el fin de ejecutar un plan de intervención domiciliaria integral, bajo la orientación y supervisión de un médico familiar que incluya actividades de atención médica, acompañamiento y/o asistencia en salud, conforme a las necesidades del paciente o beneficiario del servicio, y de acuerdo a los criterios establecidos en la normatividad vigente en cuanto a la prestación de servicios domiciliarios

Que, teniendo en cuenta que se presenta una situación de carácter apremiante, que implica preservar la continuidad de la prestación de los servicios de salud, y que en la actualidad se está viendo afectada por situaciones de fuerza mayor, la Dirección de Sanidad Ejercito, mediante oficio con radicado No. 2024322030033873 manifiesta que,

(...)

> "dado el volumen de la demanda y la falta de tiempo y recursos para ejecutar un proceso de contratación a través de la red externa, esta medida resulta necesaria y oportuna para garantizar la adecuada prestación del servicio de salud en el área domiciliaria. En este sentido, se aprueba que procedan con los trámites correspondientes para la contratación directa del personal requerido, siguiendo las disposiciones normativas aplicables y los procedimientos internos de contratación, con el fin de mitigar los efectos que se han venido presentando a falta del mismo.
> De igual modo, se sostuvo que: "(...) si bien es cierto que la actividad del contratista puede ser igual a la de empleados de planta, no es menos evidente que ello puede deberse a que este personal no alcance para colmar la aspiración del servicio público; situación que hace imperiosa la contratación de personas ajenas a la entidad. Y si ello es así, resulta obvio que deben someterse a las pautas de ésta y a la forma como en ella se encuentran coordinadas las distintas actividades. Sería absurdo que contratistas encargados del aseo, que deben requerirse con urgencia durante la jornada ordinaria de trabajo de los empleados, laboren como ruedas sueltas y a horas en que no se les necesita. Y lo propio puede afirmarse respecto del servicio de cafetería, cuya prestación no puede adelantarse sino cuando se encuentra presente el personal de planta. En vez de una subordinación lo que surge es una actividad coordinada con el quehacer diario de la entidad, basada en las cláusulas contractuales."
> De otra parte, en materia de coordinación de actividades y cumplimiento de horario, el Consejo de Estado en expediente 1707-08 aclaró que "(...) la relación de coordinación de actividades entre contratante y contratista que implica que el segundo se somete a las condiciones necesarias para el desarrollo eficiente de la actividad encomendada, lo cual incluye el cumplimiento de un horario, o el hecho de recibir una serie de instrucciones de sus superiores, o tener que reportar informes sobre sus resultados, no significa necesariamente la configuración de un elemento de subordinación"..

La contratación del personal señalado es una medida imprescindible para garantizar la continuidad de los servicios de atención domiciliaria a lo largo de la vigencia 2025. Esto no solo permitirá al Dispensario Médico de Medellín cumplir con su objeto social como entidad prestadora de servicios de salud, sino que también evitará el deterioro de la salud de los pacientes más vulnerables, quienes dependen de una atención oportuna y especializada en sus hogares. Por tanto, es urgente adelantar el proceso de contratación con el fin de garantizar la protección del derecho fundamental a la salud y vida de los beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

3. MISIÓN

Garantizar la prestación integral de servicios de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, mediante un enfoque humanizado y de alta calidad. En especial, a través de la atención domiciliaria, se busca asegurar que los pacientes en condiciones críticas, postrados o en cuidados paliativos reciban el cuidado

médico necesario en sus hogares, brindando continuidad en su tratamiento y protegiendo su derecho a la salud y la vida.

Para cumplir con este propósito, nos comprometemos a implementar procesos eficientes de contratación de profesionales técnicos y personal de apoyo a la gestión, que estén altamente calificados y capacitados, asegurando así una atención oportuna y especializada, que responda a las necesidades de nuestros usuarios y contribuya a su bienestar y calidad de vida.

4. VISIÓN

Ser una entidad líder en la prestación de servicios de salud dentro del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, reconocida por su capacidad de adaptación y respuesta eficiente a las necesidades de sus usuarios, en especial a través de la atención domiciliaria. En este contexto, proyectamos una implementación sostenible y efectiva de la contratación de profesionales técnicos y personal de apoyo a la gestión, asegurando que los pacientes en condiciones de vulnerabilidad reciban atención integral, continua y de alta calidad en sus hogares.

A través de la contratación de personal especializado en atención domiciliaria, como médicos generales, enfermeros, terapeutas auxiliares de enfermería y otros profesionales de la salud, el Dispensario Médico de Medellín se consolidará como un modelo de gestión en salud, que prioriza el bienestar de sus usuarios mediante la integración de equipos altamente capacitados y comprometidos con la mejora continua en la atención de pacientes crónicos, postrados y en cuidados paliativos.

Nuestra visión es posicionarnos como una entidad que no solo cumple con las normativas nacionales en salud, sino que además anticipa y responde a las demandas cambiantes de los usuarios, utilizando la contratación de talento humano especializado como una herramienta clave para garantizar el derecho fundamental a la salud y la vida de cada beneficiario, brindándoles la posibilidad de disfrutar de una vida digna desde el entorno familiar.

5. EJECUCIÓN

5.1. NECESIDAD PRESUPUESTAL

ARTICULO PRESUPUESTAL (SIIF NACIÓN)	RECURSO	DESCRIPCION DEL RUBRO	SECCION BENEFICIADA	PROFESION	VALOR TOTAL
A-02-02-02-009-003	16	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	ATENCION DOMICILIARIA	FISIOTERAPEUTA	$ 36.880.500

5.2. RELACIÓN PERSONAL PRESTADOR DE SERVICIOS A CONTRATAR, VIGENCIA 2025.

UNIDAD	SECCIÓN	PROFESIÓN	CUPOS 2025	CANTIDAD MESES	VALOR MENSUAL	VALOR TOTAL
DMMED	CONTRATOS	FISIOTERAPEUTA	1	11,5	$ 3.207.000,00	$ 36.880.500

6. OBLIGACIONES CONTRACTUALES A EJECUTAR POR PARTE DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES CONTRACTUALES PERSONAL PRESTADOR DE SERVICIOS COMO FISIOTERAPEUTA QUE REQUIERE EL AREA DE ATENCION DOMICILIARIA, PARA LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO ASIGNADO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, VIGENCIA 2025		
1	FISIOTERAPEUTA	LAS GENERALES: se tomarán como obligaciones generales:

		1. Obrar con lealtad y buena fe durante la ejecución del contrato de prestación de servicios, evitando dilaciones que puedan presentarse y en general se obliga a cumplir con lo establecido en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios. 2. Dar buen uso al material y/o bienes del estado entregados por el M.D.N –DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DMMED y/o puestos a disposición del contratista para la ejecución del objeto del presente contrato. 3. Responder por sus actuaciones y omisiones derivadas de la celebración del presente contrato y de la ejecución del mismo de conformidad con lo establecido en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios. 4. Estar afiliado a los sistemas de pensión y salud de conformidad con lo dispuesto en el artículo 282 de la ley 100 de 1993 ley 797 de 2003 y cumplir con las obligaciones establecidas en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, decreto 1703 de 2002 y artículo 23 de la ley 1150 de 2007 para lo cual deberá aportar al supervisor del contrato copia del documento soporte que acredite el pago de los aportes a los sistemas mencionados, dentro de los cinco (05) primeros días calendario de cada mes o en su efecto de conformidad a las disposiciones que modifiquen tal requerimiento. 5. Afiliarse Sistema General de Seguridad Social en Salud y Pensión, y ARL (por la naturaleza del servicio a prestar se constituye como riesgo 3) 6. Mantener actualizado su domicilio durante la vigencia del contrato y presentarse al M.D.N–DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO-DMMED en el momento que sea requerido por el mismo para la suscripción de la correspondiente acta de liquidación (cuando haya lugar). 7. En el evento de presentar incapacidad temporal (superior a tres (3) días calendario) médica o de cualquier otra índole que impida el desarrollo del objeto contractual deberá informar al competente contractual, M.D.N-DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO - DMMED y/o Establecimiento de Sanidad Militar asignado. 8. Toda producción intelectual diseñada dentro de la ejecución del presente contrato será de propiedad del M.D.N.- DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO – DMMED y sobre ellas no se podrán presentar algún tipo de reclamación por parte de su creador ya que fueron desarrolladas dentro del contrato y en cumplimiento de las funciones para las que fue contratado el profesional. 9. Abstenerse de divulgar por cualquier medio el contenido parcial o total de la información que le sea encomendada o que llegue a su poder en el desarrollo del objeto del contrato, salvo autorización escrita por el MDN - DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – DMMED, la totalidad de los documentos o información que por cualquier medio sean obtenidos, en desarrollo del objeto del contrato. 10. EL CONTRATISTA no podrá cobrar al contratante ninguna suma adicional por la prestación de los servicios contenidos dentro del objeto del contrato.

		11. Constituir la Garantía Única de Cumplimiento establecida en el presente documento. 12. Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del contrato le imparta el MDN - DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DMMED a través del supervisor de este, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones. 13. Reportar, de manera inmediata al Supervisor del Contrato u Ordenador del Gasto, la ocurrencia de cualquier novedad o anomalía durante la ejecución del contrato. 14. No acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la Ley, con el fin de obligarlo a hacer u omitir algún acto o hecho, debiendo informar inmediatamente al Supervisor. 15. Mantener al MINISTERIO DE DEFENSA - EJERCITO NACIONAL - DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN, indemne de cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa las actuaciones de EL CONTRATISTA. 16. Presentar el certificado del examen médico ocupacional de acuerdo a la ley 1562 del 2012 reglamentado decreto 723 del 2013. 17. Realizar en el DMMED las pruebas psicológicas. 18. Suscribir el pacto de integridad. 19. Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones contratadas, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del contrato. 20. En caso de solicitar la terminación unilateral por decisión propia, deberá informar por escrito con treinta (30) días de anticipación al supervisor del contrato, con el fin de no realizar una afectación en la prestación del servicio 21. Confidencialidad: la Fisioterapeuta deberá mantener la confidencialidad de toda la información relacionada con el paciente y el tratamiento, tanto durante la vigencia del contrato como después de la finalización del mismo, según lo establece la Ley 1581 de 2012 sobre protección de datos personales. 22. Cuidado y Protección del Paciente: El auxiliar de enfermería debe garantizar que todos los procedimientos de cuidado, administración de medicamentos y atención general, deberán realizarse con la máxima diligencia y responsabilidad, protegiendo siempre la seguridad y el bienestar del paciente. 23. Veracidad de la Información: El contratista deberá proporcionar información veraz y actualizada sobre los tratamientos, intervenciones y actividades realizadas durante la prestación de los servicios, realizando las respectivas anotaciones en la historia clínica como nota de enfermería. 24. Cumplimiento de Normativas de Salud y Seguridad: El contratista deberá cumplir con las normativas nacionales e internacionales sobre salud ocupacional y seguridad social. En particular, deberá garantizar el

		cumplimiento de las disposiciones sobre riesgos laborales, conforme al Decreto 1072 de 2015 y demás normativas aplicables a la atención domiciliaria. 25. Para la prestación del presente contrato, el contratista debe estar en pleno uso de sus facultades mentales libre de sustancias psicoactivas, alcohólicas, o cualquier otra que impida ejecutar correctamente las actividades objeto del presente contrato. 26. Abstenerse de retirar elementos del domicilio que no sean de su propiedad, so pena de terminación unilateral del contrato y demás acciones legales a que haya lugar. JUSTIFICACIÓN DE LAS OBLIGACIONES Las obligaciones mencionadas son fundamentales para garantizar que la atención domiciliaria sea adecuada, segura y cumpla con los estándares de calidad establecidos por la normatividad colombiana en el sector salud. Estas obligaciones se basan en: 1. Ley 100 de 1993: Sistema General de Seguridad Social en Salud, que establece las disposiciones generales sobre la atención en salud, incluyendo la atención domiciliaria. 2. Resolución 1441 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social: Normativa que regula la atención domiciliaria, particularmente en el contexto de pacientes con enfermedades crónicas. 3. Decreto 1072 de 2015: Reglamenta las disposiciones sobre seguridad y salud en el trabajo, en especial en el ámbito de la salud, incluyendo los riesgos asociados al trabajo en atención domiciliaria. 4. Ley 1562 de 2012: Que regula los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, aplicable también a los auxiliares de enfermería en su labor en la atención domiciliaria. 5. Código de Ética de la Fisioterapeuta: Establece los principios éticos y profesionales que deben regir el ejercicio de los auxiliares de enfermería en Colombia. LAS ESPECIFICAS, SE TOMARÁN COMO OBLIGACIONES ESPECÍFICAS: 1.Prestación de los servicios de fisioterapia: El contratista se compromete a realizar los servicios de fisioterapia en el domicilio de los pacientes asignados, cumpliendo con los protocolos y estándares establecidos por la institución y las normas técnicas del sistema de salud colombiano. 2. Atención integral y personalizada: Ofrecer atención integral a cada paciente, personalizando los tratamientos de acuerdo con las patologías y necesidades individuales, y proporcionando rehabilitación física según el diagnóstico médico. 3.Cumplimiento de la normatividad sanitaria: Desempeñar su labor respetando las disposiciones contenidas en la Ley 100 de 1993 y en las

		normativas del Ministerio de Salud y Protección Social en lo referente a la prestación de servicios de salud en domicilio. 4. Horarios y cumplimiento de citas: Cumplir con el calendario de visitas domiciliarias asignado, manteniendo la puntualidad y disponibilidad durante las horas acordadas para los servicios, informando oportunamente de cualquier eventualidad que impida su asistencia. 5. Registro y reporte de la atención prestada: Mantener un registro actualizado de cada intervención realizada con el paciente, incluyendo los avances terapéuticos, ejercicios, y recomendaciones dadas. Este registro deberá ser entregado periódicamente al supervisor designado por la institución contratante. 6. Confidencialidad de la información del paciente: Garantizar la confidencialidad de la información del paciente, conforme a la Ley 1581 de 2012 sobre protección de datos personales, y asegurarse de que la información relacionada con los servicios prestados sea tratada únicamente con fines médicos y en el marco de la ética profesional. 7. Calidad y seguridad en el servicio: Velar por la calidad y seguridad en la prestación de los servicios de fisioterapia, adoptando medidas de bioseguridad para prevenir riesgos de infección, tanto para el paciente como para el profesional, conforme a las normas del Ministerio de Salud y Protección Social y de la Organización Mundial de la Salud (OMS). 8. Manejar de forma adecuada los equipos e insumos necesarios para las terapias, asegurándose de su correcta limpieza, mantenimiento, y transporte, respetando las normas de bioseguridad y asegurando que los mismos cumplan con los estándares requeridos. 9. Capacitación continua: Mantenerse actualizado en el campo de la fisioterapia, participando en capacitaciones y eventos de formación continua, que le permitan mejorar la calidad de los servicios prestados y mantenerse a la vanguardia de los avances en su campo profesional. 10. Independencia contractual: El fisioterapeuta actuará de manera independiente en la ejecución del contrato, sin que este implique relación laboral alguna con la entidad contratante, conforme a lo establecido en la normativa laboral y en la jurisprudencia colombiana sobre contratos de prestación de servicios. 11. Cumplimiento de las normas de ética profesional: Actuar conforme a los principios éticos de la profesión, evitando cualquier conducta que pueda poner en riesgo la integridad física, emocional o psicológica de los pacientes, colegas, o familiares.

		12. Evaluación inicial y plan de tratamiento: Realizar una evaluación exhaustiva del estado funcional del paciente al inicio del tratamiento, con base en la cual se elaborará un plan de tratamiento específico que será ajustado de acuerdo con la evolución del paciente y la valoración médica. 13. Seguimiento y comunicación con el equipo médico: Mantener comunicación continua y efectiva con el equipo médico tratante, reportando los avances, complicaciones o cualquier modificación del estado del paciente que pueda requerir un ajuste en el tratamiento o una nueva valoración médica. 14. Entrega de reportes periódicos: Presentar informes periódicos, detallando el progreso del paciente, las intervenciones realizadas y las recomendaciones para la continuidad del tratamiento. Estos informes deberán ser entregados en los formatos que disponga la entidad contratante y dentro de los plazos establecidos. 15. Disponibilidad de atención de emergencias: Estar preparado para actuar en situaciones de emergencia relacionadas con el estado físico del paciente, aplicando los primeros auxilios básicos mientras se realiza la coordinación para la remisión oportuna a un servicio médico especializado. 16. Consentimiento informado: Obtener el consentimiento informado del paciente o su representante legal antes de iniciar cualquier intervención terapéutica, asegurándose de que entiendan el proceso, los riesgos, beneficios y objetivos de cada sesión de fisioterapia. 17. Adaptación del entorno para la rehabilitación: Colaborar con los familiares o cuidadores del paciente para adaptar el entorno domiciliario, cuando sea necesario, a fin de optimizar el proceso de rehabilitación, haciendo recomendaciones sobre el uso de ayudas técnicas o la adecuación de espacios para la movilidad del paciente. 18. Capacitación a cuidadores y familiares: Proporcionar instrucciones claras a los familiares o cuidadores sobre los ejercicios o cuidados que deban realizarse entre las sesiones de fisioterapia para complementar el tratamiento, garantizando la continuidad del proceso terapéutico. 19. Cumplimiento de normas de bioseguridad ampliadas: Implementar de manera estricta las normas de bioseguridad en todas las visitas domiciliarias, incluyendo la adecuada desinfección de equipos, uso de elementos de protección personal, y el manejo de residuos biológicos, conforme a las regulaciones sanitarias locales y nacionales (Resolución 666 de 2020, entre otras).

		20. Prevención de riesgos laborales: Cumplir con las disposiciones establecidas para la prevención de riesgos laborales en el marco de la prestación de servicios de salud, informando a la entidad contratante de cualquier incidente o condición insegura que pueda poner en riesgo la seguridad del paciente, del contratista o de terceros. 21. Actualización constante sobre normatividad y protocolos: Estar al tanto de cualquier cambio en las normativas y protocolos del sistema de salud relacionados con la prestación de servicios domiciliarios, implementando de manera inmediata cualquier ajuste que sea necesario para garantizar el cumplimiento de las disposiciones legales vigentes. 22. Uso responsable de los recursos asignados: Hacer uso racional de los recursos y materiales que la entidad contratante le asigne para la atención de los pacientes, cuidando de no incurrir en desperdicios o uso innecesario, garantizando la sostenibilidad del servicio. 23. Satisfacción del paciente: Realizar encuestas o participar en procesos de medición de satisfacción del paciente cuando sea solicitado por la entidad contratante, con el fin de mejorar la calidad del servicio prestado y asegurar una atención centrada en el paciente. 24. La presentación del personal contratista debe ser acorde a su profesión respetando siempre la imagen institucional, debe hacer uso de elementos de bioseguridad tales como tapabocas quirúrgico o N95 y demás que se requieran para la prestación del servicio. 25. Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención al usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en la Resolución 1995 del 08 de julio de 1999 "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica". 26. Dar cumplimiento a las disposiciones contenidas en la Resolución 1995 del 08 de julio de 1999 "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica" toda vez que estas son de obligatorio cumplimiento para todos los prestadores de servicios de salud. 27. Cumplir con 168 horas en las actividades anteriormente descritas. 28. Cumplir con los protocolos de bioseguridad de la Institución, uso adecuado y permanente de los elementos de protección personal de acuerdo a su labor durante la prestación del servicio.

		29. El contratante asumirá el transporte para la atención domiciliaria desde las instalaciones del Dispensario Médico Medellín hasta la residencia y viceversa. El contratista no podrá usar otro medio de transporte diferente al asignado por la Institución. 30. CALIDAD; Resolución 1995 de 1999 en el artículo 4: "Los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen directamente en la atención a un usuario, tienen la obligación de registrar sus observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas, conforme a las características señaladas en la presente resolución. Prevención de riesgos en el domicilio: 1. Evaluación del entorno domiciliario: Al llegar al domicilio, el fisioterapeuta deberá realizar una evaluación preliminar del entorno para identificar posibles riesgos para el paciente y para sí mismo, como espacios inadecuados, falta de ventilación, superficies resbaladizas o la disposición incorrecta de mobiliario. En caso de detectar riesgos, deberá hacer las recomendaciones necesarias para corregirlos. 2. Adaptación del entorno domiciliario: Una vez evaluado el espacio, el fisioterapeuta deberá sugerir o ayudar a realizar las adaptaciones necesarias para minimizar los riesgos de caídas o lesiones durante las sesiones, como la colocación de apoyos, barandillas o la reubicación de objetos que interfieran con la movilidad del paciente. 3. Capacitación en prevención de riesgos: Además de instruir a los familiares y cuidadores sobre los ejercicios y el seguimiento del tratamiento, el fisioterapeuta debe capacitarlos sobre las mejores prácticas para prevenir riesgos en el hogar, tales como la importancia de mantener despejadas las áreas donde el paciente se moviliza o asegurar que los equipos de rehabilitación estén bien instalados. 4. Uso correcto de equipos y dispositivos de ayuda: Asegurarse de que los dispositivos de ayuda como bastones, sillas de ruedas o andadores, así como cualquier otro equipo de fisioterapia, estén en buen estado de funcionamiento y sean utilizados de forma segura por el paciente durante y después de la sesión. 5. Bioseguridad extendida en el domicilio: Además de las normas de bioseguridad básicas (uso de guantes, mascarillas, desinfección), el fisioterapeuta deberá asegurarse de que el entorno del paciente sea seguro frente a riesgos biológicos o infecciones, especialmente en domicilios donde haya más personas en contacto con el paciente. Esto incluye garantizar la correcta limpieza y desinfección de los equipos y superficies utilizadas. 6. Protocolos de manejo de emergencias: El fisioterapeuta debe estar preparado para identificar y manejar emergencias que puedan surgir durante las sesiones en el domicilio, como caídas o descompensaciones del paciente. Deberá tener claras las rutas de evacuación o accesos a

		servicios médicos cercanos en caso de que sea necesario activar una atención de emergencia. 7. Comunicación de riesgos a la entidad contratante: Si el fisioterapeuta identifica riesgos significativos en el domicilio que comprometan la seguridad de la atención domiciliaria o que puedan afectar la salud del paciente, deberá informar de inmediato a la entidad contratante para que se tomen las medidas correctivas adecuadas. POR PARTE DEL CONTRATANTE: El contratante se obliga a: 1. Cumplir las obligaciones inherentes a la naturaleza del contrato y las derivadas de las disposiciones legales vigentes que regulan su actividad. 2. Recibir a satisfacción el objeto contratado, cuando estos cumplan con las condiciones establecidas en el estudio previo, plan de necesidades y en el presente contrato. 3. Pagar al CONTRATISTA en la forma pactada en el respectivo contrato y con sujeción a las disponibilidades presupuestales y de PAC previstas para el efecto. 4. Tramitar diligentemente las apropiaciones presupuestales que se requieran para solventar las prestaciones patrimoniales que hayan surgido a su cargo como consecuencia de la suscripción del presente contrato. 5. Velar por el cumplimiento de todas las cláusulas contractuales. 6. Suministrar la información y las herramientas necesarias para la ejecución del contrato. 7. Corregir los desajustes que pudieran presentarse y acordar los mecanismos y procedimientos pertinentes y solucionar eficazmente las diferencias o situaciones litigiosas que llegaren a presentarse. 8. Resolver las peticiones presentadas por el contratista en los términos consagrados por la Ley. 9. Ejercer la supervisión general del contrato. 10. Formular las sugerencias por escrito sobre los asuntos que estime convenientes en el desarrollo del contrato, sin perjuicio de la autonomía propia del contratista. PARAGRAFO PRIMERO: Independencia del contratista: el contratista es independiente del MINISTERIO DE DEFENSA - EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN y en consecuencia el contratista no es su representante, agente o mandatario. El contratista no tiene la facultad de hacer declaración, representaciones o compromisos en nombre del MINISTERIO DE DEFENSA - EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN DE SANIDAD EJERCITO – DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN ni de tomar decisiones e iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo. Adicionalmente EL CONTRATISTA actuará sin subordinación, control ni dependencia de EL CONTRATANTE, cumpliendo sus actividades bajo su propia

		responsabilidad. No existirá vínculo laboral entre las partes, de acuerdo con la legislación colombiana, De otra parte, en materia de coordinación de actividades y cumplimiento de horario, el Consejo de Estado en expediente 1707-08 aclaró que: *"(...) la relación de coordinación de actividades entre contratante y contratista que implica que el segundo se somete a las condiciones necesarias para el desarrollo eficiente de la actividad encomendada, lo cual incluye el cumplimiento de un horario, o el hecho de recibir una serie de instrucciones de sus superiores, o tener que reportar informes sobre sus resultados, no significa necesariamente la configuración de un elemento de subordinación".* *En el mismo sentido, se sostuvo que: "(...) si bien es cierto que la actividad del contratista puede ser igual a la de empleados de planta, no es menos evidente que ello puede deberse a que este personal no alcance para colmar la aspiración del servicio público; situación que hace imperiosa la contratación de personas ajenas a la entidad. Y si ello es así, resulta obvio que deben someterse a las pautas de ésta y a la forma como en ella se encuentran coordinadas las distintas actividades.* *Sería absurdo que contratistas encargados del aseo, que deben requerirse con urgencia durante la jornada ordinaria de trabajo de los empleados, laboren como ruedas sueltas y a horas en que no se les necesita. Y lo propio puede afirmarse respecto del servicio de cafetería, cuya prestación no puede adelantarse sino cuando se encuentra presente el personal de planta. En vez de una subordinación lo que surge es una actividad coordinada con el quehacer diario de la entidad, basada en las cláusulas contractuales."*

7. ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ADICIONALES

OMITIDO

8. PLAZO DE EJECUCIÒN

El plazo de ejecución del contrato celebrado será a partir de su perfeccionamiento con la suscripción del acta de inicio previa aprobación de pólizas y expedición de Registro Presupuestal, hasta por un término de once meses y medio (11.5) hasta el 31 de diciembre de 2025. EL CONTRATISTA prestará sus servicios en forma independiente y con total autonomía. En ningún caso existirá relación laboral entre EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA, en consecuencia, EL CONTRATISTA asume en forma total y exclusiva la absoluta responsabilidad que se derive de sus actos u omisiones, así como por la calidad e idoneidad de los servicios que preste.

9. LUGAR DE EJECUCIÓN.

Para el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente Contrato las partes acuerdan como lugar de ejecución la Ciudad de Medellín, el área metropolitana y sus alrededores o donde la dependencia que ostenta la necesidad lo disponga en el trámite contractual, adicionalmente y de acuerdo con las obligaciones establecidas en este contrato, en el momento que el contratista, deba desarrollar el cumplimiento del objeto contractual, en Medellín como en otros Municipio o ciudades a nivel nacional, su desplazamiento dependerá de las condiciones de seguridad y orden público de la zona, la cual certificara el supervisor del contrato.

10. NORMAS, CRITERIOS Y POLÌTICAS ADMINISTRATIVAS

Los servicios de salud domiciliaria que se presten en virtud de esta necesidad deberán regirse por las siguientes normativas colombianas:

1. Ley 100 de 1993: Regula el Sistema General de Seguridad Social en Salud, estableciendo las disposiciones generales sobre los servicios de salud, incluidos los servicios domiciliarios y la atención médica a través de planes de intervención personalizados.
2. Resolución 1441 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social: Establece las disposiciones relacionadas con la atención domiciliaria para pacientes con enfermedades crónicas o agudas. Esta resolución detalla los requisitos para la organización y prestación de servicios domiciliarios de salud y establece los lineamientos para los planes de intervención.
3. Decreto 780 de 2016 (Decreto Único Reglamentario del Sector Salud): Regula la prestación de servicios de salud y establece lineamientos sobre las modalidades de atención, incluyendo los servicios domiciliarios. Específicamente, la atención domiciliaria debe garantizar la calidad en el servicio, el cumplimiento de los protocolos médicos, y la adecuación de los recursos humanos para la prestación del servicio.
4. Ley 1618 de 2013: Regula la atención domiciliaria de personas con discapacidad, estableciendo parámetros para la atención integral en el hogar, en lo cual puede incluirse la prestación de servicios médicos domiciliarios para esta población.
5. Acerca de la protección al derecho a la vida en condiciones dignas y obligaciones de los cuidadores: a partir del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y las sentencias T-760 de 2008, C-313 de 2014 y SU-505 de 2020, la Corte Constitucional ha reconocido que: "en aquellos casos excepcionales en que la denegación del suministro de un servicio o tecnología por fuera del PBS afecte de manera decisiva el derecho a la salud o la dignidad de las personas, el juez de tutela deberá intervenir para su protección".
6. La sentencia T-423 de 2019 precisó que, en atención al deber constitucional de proteger la dignidad humana, el servicio de cuidador: "se encuentra orientado a brindar el apoyo físico necesario para que una persona pueda desenvolverse en sociedad y realizar las actividades básicas requeridas para asegurarse una vida digna, en virtud del principio de solidaridad".
7. Acerca de los cuidadores: sentencia T-260 de 2020 mencionó tres aspectos: i) son personas cuya función principal es ayudar en el cuidado del paciente con la atención de las necesidades básicas, ii) es aquel que brinda apoyo en el cuidado de otra persona que sufre una enfermedad grave, congénita, accidental o como consecuencia de su avanzada edad, que depende totalmente de un tercero, sin que ello implique la sustitución del servicio de atención paliativa o atención domiciliaria y, iii) los primeros llamados a prestar este servicio son los miembros del núcleo familiar del paciente (el primer nivel de solidaridad -los parientes de un enfermo-); ahora bien, la segundas llamada en prestar el servicio es la EPS, con fundamento en un segundo nivel de solidaridad para con los enfermos, "el cual le correspondería asumir en caso de que falle el mencionado primer nivel de solidaridad y de que exista concepto del médico tratante que lo avale".

8. Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud): Reconoce el derecho fundamental a la salud de todas las personas, lo que implica que los servicios de salud, incluidas las modalidades domiciliarias, deben garantizar la calidad y cobertura necesarias para los beneficiarios.
9. Normas del Ministerio de Salud y Protección Social sobre el manejo de la salud en casa y la atención de pacientes con enfermedades crónicas, incluidas las normas de seguridad y salud en el trabajo aplicables a los profesionales de la salud que operan en el ámbito domiciliario.
10. Resolución 3100 de 2019 Esta resolución del Ministerio de Salud y Protección Social establece los estándares y requisitos que deben cumplir los prestadores de servicios de salud, incluyendo la atención domiciliaria.
11. Manual de atención y manejo domiciliario en pacientes paliativos, crónicos, en adultos e infantes SSFM DIGSA, 2023

El médico familiar, quien es el encargado de la supervisión médica de los casos, será el responsable de diseñar y encabezar el plan de intervención domiciliaria. Este profesional se encargará de:

1. Evaluación inicial: Realizar la valoración inicial del paciente y establecer el diagnóstico
2. Clínico que servirá de base para la intervención domiciliaria.
3. Dirección del tratamiento: Indicar las pautas de tratamiento médico y las intervenciones que deben llevarse a cabo durante la atención domiciliaria.
4. Monitoreo y seguimiento: Supervisar periódicamente la evolución del paciente y ajustar el plan de tratamiento conforme sea necesario.
5. El médico familiar también será el responsable de coordinar la atención con otros profesionales de la salud, en este caso, con los auxiliares de enfermería, para la correcta ejecución de las actividades previstas en el plan de intervención

Adicionalmente se aclara que EL CONTRATISTA actuará sin subordinación, control ni dependencia de EL CONTRATANTE, cumpliendo sus actividades bajo su propia responsabilidad. No existirá vínculo laboral entre las partes, de acuerdo con la legislación colombiana, De otra parte, en materia de coordinación de actividades y cumplimiento de horario, el Consejo de Estado en expediente 1707-08 aclaró que.

> *"(...) la relación de coordinación de actividades entre contratante y contratista que implica que el segundo se somete a las condiciones necesarias para el desarrollo eficiente de la actividad encomendada, lo cual incluye el cumplimiento de un horario, o el hecho de recibir una serie de instrucciones de sus superiores, o tener que reportar informes sobre sus resultados, no significa necesariamente la configuración de un elemento de subordinación".*
>
> *En el mismo sentido, se sostuvo que: "(...) si bien es cierto que la actividad del contratista puede ser igual a la de empleados de planta, no es menos evidente que ello puede deberse a que este personal no alcance para colmar la aspiración del servicio público; situación que hace imperiosa la contratación de personas ajenas a la entidad. Y si ello es así, resulta obvio que deben someterse a las pautas de ésta y a la forma como en ella se encuentran coordinadas las distintas actividades.*
>
> *Sería absurdo que contratistas encargados del aseo, que deben requerirse con urgencia durante la jornada ordinaria de trabajo de los empleados, laboren como ruedas sueltas y a horas en que no se les necesita. Y lo propio puede afirmarse respecto del servicio de cafetería, cuya prestación no puede adelantarse sino cuando se*

encuentra presente el personal de planta. En vez de una subordinación lo que surge es una actividad coordinada con el quehacer diario de la entidad, basada en las cláusulas contractuales."

11. INSTRUCCIONES DE COORDINACIÓN

Para la selección de los prestadores de servicios se realizará el procedimiento de verificación de idoneidad, experiencia y conocimientos en su especialidad.

Los prestadores de servicio deberán allegar los documentos ordenados en la hoja de ruta para la celebración de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, mediante la modalidad de contratación Directa.

El plazo de entrega de la documentación para el respectivo pago serán los primeros cinco días (5) de cada mes. El prestador de servicios deberá estar registrado en el SECOP 2, SIGEP II.

En el momento del recibo a satisfacción de los servicios adquiridos, el supervisor del contrato hará llegar las actas de recibo a satisfacción o según sea el caso con anterioridad los respectivos informes de supervisión informando con antelación las observaciones o anormalidades.

Los servicios recibidos deben someterse a las disposiciones Administrativas Fiscales Vigentes, ley 80 de 1.993

12. ANTECEDENTES DOCUMENTALES

Con el fin de definir e impartir políticas y lineamientos para el planeamiento y ejercicio a realizar, se tomaron como referentes principales, el porcentaje (%) de productividad, censo poblacional, personal militar y personal planta en la unidad, indicadores de servicio y cumplimiento debido a las rutas de salud ordenadas en el modelo de atención integral en salud y resolución 3280 del 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con el fin de acatar y respetar la misionalidad del Dispensario Médico de Medellín, se llevara a cabo la contratación de prestadores de servicios profesionales, técnicos y/o de apoyo a la gestión, mediante modalidad de contratación directa, con el fin de satisfacer las necesidades descritas en el presente cumpliendo así con el deber de garantía, el cual implica asegurar la prestación continua y de calidad de los servicios de salud, protegiendo los derechos fundamentales de los usuarios, en particular aquellos en situaciones de vulnerabilidad, como los pacientes postrados o en cuidados paliativos, quienes dependen de una atención oportuna para preservar su vida y bienestar.

13. FIRMAS

Fabian Andres Alarcon R.

SP. FABIAN ANDRES ALARCON ROJAS
Comité Técnico Estructurador