

**MEMORIA JUSTIFICATIVA DE LA NECESIDAD E IDONEIDAD PARA LA ADQUISICION DE MATERIAL NECESARIO PARA LA REALIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE NEUROESTIMULACION MEDULAR PARA TRATAMIENTO DEL DOLOR CRÓNICO CON DESTINO A LA UNIDAD DE DOLOR DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO RAMÓN Y CAJAL**

**MOTIVACION DE LA NECESIDAD E IDONEIDAD DEL CONTRATO:**

El objetivo principal de la Unidad del Dolor es el manejar el dolor crónico, como malestar que se perpetúa en el tiempo, que conlleva múltiples cambios en la salud y estilo de vida de los pacientes, por ser un problema de salud pública.

Este contrato tiene por objeto disponer de una solución integrada para atender el dolor crónico, mediante la adquisición del material fungible necesario, la utilización de tecnologías digitales de telemedicina que permitan el seguimiento remoto de todo el ciclo asistencial y dando soporte y apoyo psicológico vinculado a la mejora del acceso y proceso asistencial de los pacientes tratados por la unidad.

El material que se propone adquirir es necesario para el abordaje integral de los pacientes tratados con terapia de electroestimulación medular y terapias intervencionistas en la Unidad del Dolor.

Los neuroestimuladores que se solicitan aportan mejoras técnicas considerables al incorporar un estimulador en fase de prueba que reducirá la tasa de infecciones y además se exige que los generadores tengan una garantía superior a la actual, lo que implica una menor reposición de los mismos.

Desde el punto de vista técnico y de eficiencia se requiere la adjudicación unificada tanto de los implantes necesarios como del apoyo y soporte informático para el seguimiento remoto de los pacientes y la explotación de la información clínica, de forma que se ofrezca una atención integral y evite consultas y desplazamientos innecesarios al hospital.

Además, se mejora la logística en cuanto a la monitorización de stocks y reducción de costes en almacenamiento, así como la reducción de la carga administrativa.

Esta necesidad de contratar el suministro junto al seguimiento posterior del paciente justifica la convocatoria de un expediente que promueva la concurrencia para cubrir la misma, con el propósito de seguir dando la adecuada cobertura a la actividad asistencial y de la implementación de mejoras en la Unidad del Dolor del Hospital Universitario Ramón y Cajal.

**PROGRAMA DE SEGUIMIENTO ESTRUCTURADO PARA PACIENTES DE DOLOR**

El objetivo de la implementación de un centro de soporte para pacientes de la unidad de dolor en terapia intervencionista y terapia de neuroestimulación medular, está dirigido a la mejora del proceso asistencial de seguimiento crónico de este tipo de pacientes con la finalidad de:

- 1) Realizar un seguimiento estructurado y combinado (presencial y remoto) de este perfil de pacientes, apoyándose en tecnologías digitales, manteniendo la calidad de la práctica clínica habitual y mejorando su eficiencia.

- 2) Facilitar un seguimiento más exhaustivo y eficaz de los pacientes tratados con procedimientos intervencionistas, con el fin de optimizar los tiempos de demora entre terapias, y facilitar y agilizar el acceso a las técnicas de neuroestimulación medular.
- 3) Evitar consultas asistenciales presenciales de poco valor y mejorar el control de la sintomatología del paciente, optimizando el seguimiento del proceso completo y la calidad asistencial del mismo.
- 4) Asegurar el grado de adopción del programa de seguimiento planteado, para que el hospital pueda poner foco en el paciente que realmente requiere atención y delegue las tareas de poco valor asistencial en el centro de soporte, quien utilizará procesos estandarizados y aplicará estándares de calidad para el seguimiento de todos los pacientes.

Se espera que los resultados tengan un impacto en la mejora de la eficiencia en la gestión de los pacientes en terapia intervencionista y con terapia de electroestimulación medular, lo que se traduce en:

- ✓ Mejora de los resultados en los procesos de neuroestimulación e intervencionismo.
- ✓ Alivio de la saturación en las consultas presenciales de seguimientos
- ✓ Reducción del número de visitas no programadas
- ✓ Acceso inmediato al triaje comentado de la información recibida de los pacientes
- ✓ Descarga de tareas sin valor asistencial
- ✓ Información fácilmente accesible.
- ✓ Equidad y menos variabilidad en el seguimiento
- ✓ Anticipación para optimización del tratamiento
- ✓ Mayor empoderamiento y adherencia de los pacientes al programa (mayor involucración y autonomía del paciente en la gestión de su enfermedad).

MADRID a 25 de marzo de 2025

EL JEFE DE LA UNIDAD DEL DOLOR

Dr. Jose Luis de la Calle Reviriego