

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HA DE REGIR EN EL CONTRATO DE SERVICIO DE PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS DE REHABILITACIÓN DE LA VOZ, PARA EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL HENARES, A ADJUDICAR POR PROCEDIMIENTO ABIERTO SIMPLIFICADO ABREVIADO, MEDIANTE PLURALIDAD DE CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN HUH PASA SE 2026/01

PRIMERA. - OBJETO.

El presente pliego recoge las prescripciones técnicas que regirán la contratación del **Servicio de Procedimientos Terapéuticos de Rehabilitación de la voz para el Hospital Universitario del Henares**.

El servicio será realizado por medios propios del adjudicatario, lo que comprende las instalaciones, los recursos humanos, equipamiento y material sanitario, y su organización, de acuerdo con las características establecidas en el presente Pliego y en toda la normativa vigente relativa al objeto del contrato.

Todas las asistencias y pruebas, en su caso, han de realizarse en el centro/s sanitario/s del adjudicatario, sin que quepan derivaciones de pacientes a otros centros.

SEGUNDA. - ALCANCE DEL SERVICIO

La asistencia sanitaria objeto de esta licitación se concreta en las siguientes actuaciones asistenciales, debiendo tener el adjudicatario la solvencia técnica específica al servicio:

Lote	Procedimiento	Nº procesos
Alteraciones del lenguaje, de la voz y del habla		
Único	Disfonía por nódulos vocales Rehabilitación de la voz postcirugía de pólipos vocales Disfonías funcionales	190

El servicio a prestar debe asegurar:

- La disponibilidad de recursos humanos y técnicos suficientes.
- La asistencia con presencia física por parte de diplomados en Fisioterapia.
- La disponibilidad permanente y rápida de realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos, con coordinación y regulación médica.
- La continuidad asistencial coordinándose con el servicio de Otorrinolaringología del Hospital Universitario del Henares.

Las características y los requisitos técnicos que deben cumplir los centros sanitarios serán los que se establecen con carácter de mínimos en este Pliego, pudiendo ser mejorados por los licitadores en sus ofertas.

La rehabilitación ambulatoria es el tratamiento rehabilitador especializado en pacientes con autonomía para mantenerse en régimen ambulatorio.

El tratamiento incluirá programas terapéuticos específicos y rehabilitadores personalizados, realizando en cada caso el tratamiento preciso.

Las instalaciones deberán mantenerse en todo momento en perfectas condiciones de uso y limpieza, con todo su equipamiento y material necesario.

La empresa que resulte adjudicataria deberá disponer de los medios técnicos y personales necesarios, para garantizar la relación y control del servicio y deberá velar porque el personal desempeñe correctamente su cometido. Para la prestación de estos servicios el licitador contará con un cuadro de especialistas que cubran las necesidades y unidades asistenciales mínimas.

Dispondrá de los equipos sanitarios en perfecto estado de funcionamiento. Será de obligado cumplimiento, la observancia de la normativa legal vigente en cuanto a su ubicación, funcionamiento y seguridad. Todos irán marcados con la certificación CE.



En caso de emplearse material y/o instrumental no fungible que requiera ser esterilizado, será preciso tener documentados los controles de garantía realizados del proceso de esterilización.

La utilización de los servicios requerirá autorización expresa de un facultativo del Hospital Universitario del Henares. Dicha autorización se referirá a un número determinado de sesiones y tendrá que ser renovada si se consideran necesarias sesiones adicionales.

La supervisión y vigilancia de la prestación asistencial, estará a cargo del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital, que recabará toda la información de dicha asistencia recibida por el paciente, mediante los informes iniciales y finales enviados por el prestador del servicio, así como de las consultas sucesivas para la evolución en el tratamiento, mediante la presentación junto con la facturación, de las hojas de registro con la firma del paciente por cada una de las sesiones recibidas del procedimiento prescrito.

En todos los casos se mantendrán las medidas de confidencialidad pertinentes en cumplimiento estricto de la normativa vigente a este respecto.

Los tratamientos se iniciarán por parte del adjudicatario en un plazo máximo de 24 horas siguientes a la solicitud. El adjudicatario deberá comunicar al Hospital Universitario del Henares de manera urgente, cualquier incidencia que se presente:

- Incomparecencias de los pacientes a las citas.
- Incidencias que se desarrolle con el paciente durante la asistencia prestada.

TERCERA.- ESPECIFICACIONES TÉCNICAS: REQUISITOS MÍNIMOS

A.- EQUIPAMIENTO

1 NORMATIVA

Será de obligado cumplimiento:

- El artículo 4 de la Orden 1158/2018 de 7 de noviembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se regulan los requisitos técnicos generales y específicos de los centros y servicios sanitarios sin internamiento, de los servicios sanitarios integrados en una organización no sanitaria y de la asistencia sanitaria prestada por profesionales sanitarios a domicilio en la Comunidad de Madrid (BOCM de 4 de diciembre de 2018).
- Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los Productos Sanitarios.
- Cualquier otra normativa, local, autonómica y estatal, vigente, tanto en el momento de la licitación como durante la vigencia del contrato, aplicable tanto a la dimensión y extensión del equipamiento requerido, como a los propios requerimientos de funcionamiento y seguridad de los mismos

2 EQUIPAMIENTO ESPECÍFICO PARA PROCESOS ASISTENCIALES

2.1 EQUIPAMIENTO TÉCNICO ESPECÍFICO PARA EL DIAGNÓSTICO

Se dispondrá, al menos, del siguiente equipamiento:

- Un Espejo frontal para la realización de la laringoscopia.
- Una lámpara de alcohol.
- Espejos laríngeos, de al menos 3 tamaños diferentes, para la visualización y detección de patologías de los repliegues vocales.
- Bateas de acero inoxidable para la ubicación y desinfección del instrumental médico.
- Material esporicida para la desinfección del instrumental médico.
- Un Otoscopio: debe constar de espéculos óticos de uso permanente y/o espéculos óticos desechables de al menos 4 medidas diferentes (entre 2 y 5 mm. de diámetro)
- Espéculos nasales para la visualización de fosas nasales de tamaño pequeño, mediano y grande.



- Camilla: debe permitir la exploración de la respiración en posición decúbito supino y de la dehiscencia abdominal en niños.
- Esterilizador estándar para la esterilización del material de exploración.
- Un Sonómetro analógico: debe permitir la medición de la intensidad en dB de la voz hablada, proyectada y el grito. El rango de medición debe oscilar entre 40 y 110 Db.
- Un Espejo de Glatzer: debe permitir la valoración del escape nasal de aire durante la fonación y simetría del tabique en la espiración.
- Dos Cronómetros: debe permitir la medición cuantitativa del tiempo de los ítems específicos según la prueba de exploración (TME y TMF).
- Grabadora estándar (con teclas de reproducción, grabación, stop y rebobinado rápido en los dos sentidos).
- Material fungible de exploración de un solo uso: gasas esterilizadas, depresores de madera y de plástico, guantes de látex, alimento sólido y líquido.
- Teclado musical: ha de permitir una extensión mínima de cuatro octavas en formato piano y órgano • Programa informático para el análisis de la voz.
- Audiómetro pediátrico.
- Cinta métrica: debe permitir la medición en cm. del tipo respiratorio superior clavicular, torácico, abdominal y costodiafragmático.
- Metrónomo: debe permitir marcar la velocidad y valorar el ritmo en la ejecución de la voz hablada.
- Pruebas psicométricas estandarizadas para el diagnóstico de las patologías del habla, audición y del lenguaje. (ITPA, PLON, BLOC, discriminación y percepción auditiva, RFI, Boston, RIENAL, IDC Mc Arthur)

2.2 EQUIPO TÉCNICO ESPECÍFICO DE REHABILITACIÓN

- 3 Colchonetas individuales o una colectiva con capacidad para, al menos, cuatro personas adultas.
 - Espejo fijo: que permita la visualización del cuerpo entero.
 - Instrumentos musicales.
 - Programa informático de entrenamiento vocal.
 - Cámara de vídeo.
 - Sacos de arena cuyo peso oscile entre 1 y 3 Kg. y que permitan el trabajo de la respiración y la técnica Pushing.
 - Material fungible de rehabilitación: debe incluir material de soplo y deglución, de respiración, de masticación
 - Fichas de rehabilitación: que permitan el trabajo de áreas inespecíficas del lenguaje: discriminación, asociación, comprensión, memoria, integración, atención, expresión motricidad orofacial, tanto de forma auditiva como visual.
 - Material logopédico que permita el trabajo de áreas específicas del lenguaje: fonética y fonología, morfosintaxis, semántica y pragmática.
 - Programa informático para trabajar discriminación auditiva y/o sistemas de sonido para trabajar estos aspectos.
- Informática:
- Para facilitar y mejorar la intervención en logopedia un mínimo de 2 programas informáticos de rehabilitación.
 - Dispondrán de un ordenador con memoria suficiente y tarjeta de sonido y gráfica adecuada para trabajar con los programas informáticos necesarios.

B.- LOCALES E INSTALACIONES

Será de obligado cumplimiento la normativa legal local, autonómica y estatal vigentes, para la construcción y puesta en marcha de ese tipo de instalaciones, así como toda la normativa de aplicación general, y, singularmente, la previsión contenida en el artículo 3 de la Orden 1158/2018 de 7 de noviembre, de la Consejería de Sanidad, por la que se regulan los requisitos técnicos generales y específicos de los centros y servicios sanitarios sin internamiento, de los servicios sanitarios integrados en una organización no sanitaria y de la asistencia sanitaria prestada por profesionales sanitarios a domicilio en la Comunidad de Madrid (BOCM de 4 de diciembre de 2018).

1 AUSENCIA DE BARRERAS ARQUITECTÓNICAS

No existirán barreras arquitectónicas en acceso a:

- Edificio: Permitirá acceso a la zona de entrada del edificio de vehículos de transporte sanitario. Dispondrá de una zona reservada para ambulancias en la puerta del centro, con fácil acceso a las instalaciones, y que permita entrada y salida de pacientes y sillas de ruedas.
- Instalaciones: Permitirá el acceso y desplazamiento de pacientes en silla de ruedas, a través de rampas y/o ascensor/es del propio centro, de forma cómoda y segura.



2 LOCALES Y DEPENDENCIAS

Se dispondrá de:

- Zona de recepción/admisión
- Secretaría y área administrativa
- Sala de espera
- Sala de consulta
- Aseos públicos
- Aseo público para discapacitados físicos
- Aseos y vestuario
- Aseo de personal
- Vestuario de personal
- Archivo
- Almacén

3 AREA TERAPÉUTICA

Las instalaciones de las salas y boxes de tratamiento deberán construirse con material ignífugo de un RF (resistencia al fuego) no inferior a 30 minutos.

3.1 SALA DE TRATAMIENTO EN GRUPO

- Es el espacio destinado para que los logopedas realicen los tratamientos en grupos de 2 a 6 personas.
- Es necesario que disponga de buena iluminación, dispositivo de renovación de aire, colgador y armario para el material.
- Las instalaciones de las salas y boxes de tratamiento deberán construirse con material ignífugo de un RF (resistencia al fuego) no inferior a 30 minutos.

3.2 SALA DE TRATAMIENTO INDIVIDUAL

- Espacio destinado para que los logopedas realicen los tratamientos de forma individual.
- Es necesario que disponga de buena iluminación, dispositivo de renovación de aire, colgador y armario para el material.

4 ASPECTOS GENERALES

Instalación de un sistema de aire acondicionado y calefacción.

5 SERVICIO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO

Los medios necesarios para garantizar la limpieza y mantenimiento de todas las instalaciones.

C.- RECURSOS HUMANOS

Todo el personal contratado en los Centros, estará en posesión de la titulación establecida, según la legislación vigente.

El número de profesionales y su dedicación al centro, y más concretamente a la asistencia de pacientes derivados por el Centro remitente, deberá estar adaptado a la actividad asistencial desarrollada, garantizando en todo momento que esta sea correcta, eficiente y de calidad.

1 PERSONAL FACULTATIVO

Licenciado/s en Medicina y Cirugía Especialistas en Medicina Física y Rehabilitación y/o con formación acreditada en Foniatría.

2 PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO

Diplomado/s en Logopedia y/o Licenciado con el Postgrado en Logopedia.

3 PERSONAL NO SANITARIO



La autenticidad de este documento se puede comprobar en
<https://gestion.comunidad.madrid/csv>
mediante el siguiente código seguro de verificación: **101955646726066634957**

Administrativo/s. se dispondrá del número suficiente que garantice la atención a los pacientes y la realización de los procesos administrativos del centro.

D.- ORGANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

1 HORARIO DE SERVICIO

Realización del procedimiento con carácter ordinario:

- Siete horas diarias en horario de mañana y/o tarde, teniendo en cuenta que en el caso de niños deberá ser siempre en horario no escolar, 5 días a la semana, no festivos.

2 RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

- Se utilizará impreso normalizado del hospital.
- La recepción de los impresos de solicitud se realizará mediante: Recogida física de los mismos, individuales o en bloque, por personal de la entidad adjudicataria o servicio de mensajería de esta dependiente, del lugar o lugares que designe el hospital, en un plazo no superior a 24 horas tras la notificación por parte de este último, que se realizará vía telefónica
- En caso de que el hospital así lo estime conveniente, la solicitud podrá realizarse vía telefónica, adjuntándose el impreso de solicitud en el momento de la prestación del servicio.

3 COMUNICACIÓN DE LA FECHA DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO (CITACIÓN):

a) Realización del procedimiento con carácter ordinario:

- Pacientes en régimen ambulatorio: la entidad adjudicataria realizará la citación, en un plazo no superior a dos días laborables, directamente al paciente por vía telefónica. En el caso de no poder contactar, tras repetidos intentos con el paciente o con personas próximas a él, la entidad adjudicataria deberá comunicarlo, con la mayor brevedad al hospital por el procedimiento que éste determine.
- Pacientes procedentes de hospitalización: la entidad adjudicataria la realizará, vía telefónica, fax o escrita, en un plazo no superior a 1 día laborable, a la dependencia o dependencias del hospital que éste designe.

b) En el caso de contratación de paquetes de servicios, (lista de espera y similares) la demora en la citación para la realización del tratamiento se ajustará al plazo global que se pacte con el hospital.

4 REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

4.2 PROGRAMACIÓN

Tras la primera consulta, una vez decidido y planificado el tratamiento, se entregará al paciente programa de las actividades a realizar con fecha de cada una de las consultas y sesiones terapéuticas. Estas fechas podrán ser modificadas en función de la respuesta terapéutica y las incidencias que ocurran durante el desarrollo de todo el procedimiento.

4.3 HISTORIA CLÍNICA

El centro adjudicatario deberá disponer de una historia para cada paciente, a disposición del hospital durante un mínimo de 10 años, con los apartados de: anamnesis, exploración funcional, diagnóstico, objetivos, tratamiento y curso evolutivo. Se deberá cumplir la normativa legal vigente en cuanto a confidencialidad, seguridad y archivo.

4.4 PLANIFICACIÓN

Para distribuir las cargas de trabajo de los profesionales, el servicio deberá disponer de un planning conteniendo profesionales, horarios y capacidad.

4.5 HOJA INFORMATIVA y CUESTIONARIO DE OPINIÓN

En la primera consulta se entregará una "hoja informativa" para cada paciente. En ella se harán constar los derechos y obligaciones del paciente y de la entidad contratada, así como, los datos de referencia de ésta última. Igualmente se informará del mecanismo y soporte de las reclamaciones y sugerencias debiéndose cumplir, en todo momento, la normativa vigente en el Servicio Madrileño de Salud.

Al comenzar el tratamiento se entregará al paciente un documento de recogida de opinión sobre la prestación del servicio, que se recogerá al alta. En este documento, como mínimo, deberán constar: 1. Actitud y trato de los



La autenticidad de este documento se puede comprobar en
<https://gestiona.comunidad.madrid/csv>
mediante el siguiente código seguro de verificación: **1019556467260666634957**

profesionales 2. Valoración de la limpieza del servicio. 3. Valoración de la información recibida. 4. Valoración subjetiva del resultado del tratamiento.

4.6 SEGUIMIENTO DE LA ASISTENCIA

El servicio deberá disponer de un documento donde quede reflejada la asistencia de cada paciente, así como, un protocolo de seguimiento de las ausencias.

E.- REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

1. Teniendo en cuenta la evolución del conocimiento científico, una vez formalizado el contrato, los protocolos que se describen a continuación, pueden ser modificados, y añadirse otros de procedimientos nuevos, siempre con los objetivos de conseguir mayor facilidad de realización con menores molestias y un aumento en su capacidad terapéutica. Estas modificaciones deberán contar con la aprobación del hospital.

De la misma forma los criterios de inclusión y exclusión en cada procedimiento, serán relativos y susceptibles de modificación por la parte contratante o con su aprobación previa.

2. Siempre que las características técnicas del equipamiento lo permitan, y basándose en el conocimiento científico, en cada protocolo específico, de forma general o en un paciente concreto, la centro adjudicatario modificará, a requerimiento del hospital, las características del mismo.

3. El número de vistas médicas y sesiones de tratamiento reflejado en este modelo es una media estimada para cada código diagnóstico. Si los objetivos terapéuticos no se hubieran alcanzado con este número de sesiones, se ampliarán sin solicitar una nueva autorización a la entidad derivadora, hasta que se considere el alta de acuerdo con el punto 6 de las circunstancias del alta.

4. Las modalidades terapéuticas a utilizar en los protocolos de realización de cada procedimiento, deberán adaptarse a la situación clínica y funcional de cada paciente.

5. El Alta se dará en cualquiera de las siguientes circunstancias:

5.1. En la primera visita médica (ML-1), cuando se considere "No indicado el tratamiento solicitado"

5.2. Cuando se hayan conseguido la curación o los objetivos especificados en cada protocolo, independientemente del nº de sesiones realizado.

5.3. Cuando se considere que no es posible la curación, mejoría adicional o el cumplimiento de los objetivos especificados o alguno de ellos, independientemente del número de sesiones y visitas especificadas en el protocolo realizado.

6. Cuando se produzca interrupción de tratamiento por causas ajenas a la entidad se procederá según sigue:

6.1 Si es debida a circunstancias personales del paciente justificadas por enfermedad, intervención quirúrgica o ingreso hospitalario se mantendrá el proceso abierto durante 10 días laborables continuados, transcurridos los cuales, y en el caso de mantenerse esta situación, se procederá a dar el alta.

6.2 En el caso de interrupción por otros motivos o por incomparecencia del paciente por un periodo de 5 días laborables continuados sin justificar se procederá a dar el alta.

6.3 En determinados casos, en procesos de larga evolución, el paciente se podrá ausentar del tratamiento, sin finalización del proceso, durante un periodo máximo de un mes, previa solicitud del mismo, y coincidentemente con los periodos de vacaciones escolares.

Modalidades Terapéuticas a utilizar en los protocolos de realización de cada procedimiento

Modalidad Terapéutica		Descripción	
Código	Descripción	Tiempo	Recursos utilizados
ML-1	Primera visita médica realizada antes de que el paciente ingrese en un servicio o unidad monográfica de logopedia. Normalmente no se utilizará en tratamientos combinados con otras especialidades ya que con la primera visita general será suficiente.	30'	Médico Rehabilitador/Foniatra.



ML-R	Revisión médica realizada durante el proceso terapéutico del paciente que esté realizando tratamiento en una unidad o servicio monográfico de logopedia	20'	Médico Rehabilitador/Foniatra.
ML-A	Visita médica realizada al final del proceso terapéutico del paciente que esté realizando tratamiento en una unidad o servicio monográfico de logopedia con el fin de valorar el estado final y realizar el informe del alta	30'	Médico Rehabilitador / Foniatra En algunas patologías ha de intervenir el logopeda para realizar la valoración funcional.
LO-I1	Modalidad asistencial de logopedia destinada al tratamiento de pacientes con patologías del lenguaje, del habla y/o de la voz.	30' ----- 15'	Asistencia individual del Logopeda. ----- Tratamiento complementario de refuerzo. Supervisión por Logopeda, asistencia por Auxiliar Enfermería.
LO-I2	Modalidad asistencial de logopedia destinada al tratamiento de pacientes con patologías del lenguaje, del habla y/o de la voz.	30' ----- 15'	Asistencia individual del Logopeda. Se podrán tratar dos pacientes, con características clínicas y funcionales similares, al mismo tiempo. ----- Tratamiento complementario de refuerzo. Supervisión por Logopeda, asistencia por Auxiliar Enfermería.
LO-G	Modalidad asistencial de logopedia destinada al tratamiento de pacientes en grupo que presentan un nivel óptimo de autonomía, posibilidades comunicativas y un nivel de comprensión y expresión suficiente para poder seguir consignas y hacer actividades conjuntas.	45'	El grupo, como máximo, de seis pacientes (en niños tendrá que ser un máximo de tres), con características homogéneas, será dirigido directamente por un Logopeda.
LO-O	Modalidad asistencial de logopedia destinada al tratamiento, con programas informáticos específicos, del paciente con trastornos del lenguaje. El paciente debe presentar capacidad de trabajo individual y posibilidades cognitivas y motoras.	30' ----- 15'	Tratamiento supervisado por un Logopeda. La asistencia durante la utilización de los programas informáticos puede ser realizada por un Auxiliar Enfermería. ----- Tratamiento complementario de refuerzo. Supervisión por logopeda, asistencia por Auxiliar Enfermería.

PROCEDIMIENTOS

LOTE 1: Alteraciones del lenguaje, de la voz y del habla

CATEGORÍA MAYOR DIAGNOSTICA. Código CMD 13

Descripción de las Categoría Mayor Diagnóstica: se incluirán todos los pacientes mayores de 3 años con alteraciones del lenguaje, de la voz y/o del habla. Según la patología el criterio de inclusión por edad puede variar.

Códigos y descripciones más frecuentes del CIE-9-MC incluidos en esta CMD:

784.4 Alteración de la voz.	30.3 Laringectomía total (se codifica por el procedimiento).
784.40 Alteración de la voz no especificada.	20.96 Implantes cocleares.
784.41 Afonía.	389.9 Sordera que implique alteración del lenguaje, de la voz y/o del habla
784.49 Cambio de voz, disfonía, hipernasalidad,	



hipo nasalidad, ronquera. 438.11 Afasia. 438.19 Otros defectos del habla y del lenguaje. Se incluye la disartria. 307.0 Tartamudeo y balbuceo. 524.5 Anormalidad funcional dentofacial.	759.89 Síndrome velo palatino. 750.1 Disglosia. - En el caso de que exista la necesidad de codificar alguna patología no descrita, se seguirán los criterios citados en la definición de la CMD o los específicos del proceso correspondiente, además de los explícitos en los manuales de codificación de la CIE-9-MC. - Siempre se procurará codificar a 4 o 5 dígitos.
--	--

Códigos y descripciones CIE-9-MC excluidos:

315.02 Dislexia Trastorno de la lectura (Dislexia). 315.3 Desordenes del desarrollo del lenguaje y/o del habla. 315.31. Trastorno del lenguaje expresivo. 315.32. Trastorno del lenguaje mixto receptivo-expresivo. 438.12 Disfasia. 317 Retraso mental discreto. 318 [0-2] Otro retraso mental no especificado.	299.0 Autismo - Se excluyen todas aquellas alteraciones en la adquisición del lenguaje y de la lectoescritura producidas durante el proceso de desarrollo de la persona, además de las alteraciones de la audición y las vinculadas a las deficiencias mentales.
--	---

Procesos Incluidos:

Disfonía de diferentes orígenes (nódulos vocales, postcirugía y funcionales)

Descripción del Proceso: se incluirán todas aquellas personas mayores de 6 años con alteraciones que afecten a los parámetros acústicos de la voz, tono/intensidad/timbre, producidas por lesiones localizadas en los repliegues vocales y/o por un desequilibrio en la coordinación de los músculos respiratorios, de los músculos de la laringe y de las cavidades de resonancia.

Criterios de Exclusión: No podrán ser tratados en logopedia los pacientes que padezcan trastornos de las funciones superiores o psiquiátricas que comporten alteraciones graves de la conducta o si se detecta la no aceptación y colaboración del paciente en su tratamiento.

Objetivos Generales: Sensibilizar sobre los hábitos que se están utilizando de manera incorrecta, enseñar la técnica vocal correcta y favorecer la interiorización y generalización de esta técnica en la vida diaria.

PROTOCOLO DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Primera Visita, Control y Alta:

Profesional	Nº y tipo de visitas		Se realizarán (además de lo específico de cada modalidad terapéutica):
Médico	ML-1	1	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimentación de la historia clínica que conste de: Anamnesis y valoración orgánica y funcional del paciente. • Determinación del diagnóstico principal y secundarios asociados. • Planificación de los pacientes tributarios de tratamiento logopédico en modalidades terapéuticas que vendrán determinadas por: los resultados de la exploración, la cronificación de la patología y la edad cronológica del paciente. • Informar e implicar al paciente y en el caso de niños a la familia sobre su proceso terapéutico. • Supervisión de la evolución del proceso. • Determinación, conjuntamente con el resto del equipo terapéutico y paciente, del momento del alta y confección del informe de alta.
	ML-R	1	
	ML-A	1	



Tratamiento de Logopedia:

Profesional	Nº y tipo de visitas		Se realizarán (además de lo específico de cada modalidad terapéutica):
Logopeda	LO-I1	6 dos días por semana	<p>Aconsejar y mejorar hábitos de higiene vocal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Corrección de la postura. • Estimular técnicas de relajación. • Mejorar y ejercitar la técnica respiratoria (modo y tipo) y la coordinación fono respiratoria. • Mejorar y ejercitar la articulación. • Mejorar y ejercitar la resonancia y la proyección vocal. • Mejorar y ejercitar las cualidades acústicas de la voz: intensidad, tono y timbre. • Mejorar y ejercitar la melodía y la entonación. • Aprender a practicar ejercicios y estrategias de forma sistemática para automatizarlos al máximo.
	LO-G	30 dos días por semana	

MANUALES DE EDUCACIÓN SANITARIA

- Se debe disponer de manuales de educación sanitaria, al menos para el proceso patológico más frecuente, ya que éste es un complemento eficaz y permanente para el tratamiento de rehabilitación.
- Debe ser un manual impreso y encuadernado.
- Debe identificarse claramente el servicio al cual pertenece y la autoría.
- Debe disponer de un protocolo específico para instruir al paciente en el uso del manual.
- Debe incluir texto y dibujos explicativos (viñetas).
- El contenido del texto ha de incluir:
 - Explicación de la patología.
 - Precauciones y recomendaciones.
- En ningún caso el manual sustituirá al tratamiento que el paciente debe realizar en el servicio.

F.- INFORME DE RESULTADOS

1- CONTENIDO DEL INFORME

El informe deberá ser realizado y firmado por un facultativo. En los apartados 1.2 y 1.3 sólo se cumplimentarán los puntos relacionados con la lesión o proceso.

1.1 Datos de Identificación del Paciente:

- Nombre y apellidos.
- Fecha de nacimiento.
- Número de historia clínica.
- Datos del facultativo y entidad que deriva al paciente.
- Fecha de inicio.
- Fecha de alta.

1.2. Situación al Inicio del tratamiento:

- Diagnóstico: código y literal.
- Inicio de la lesión o proceso.
- Antecedentes patológicos.
- Estado psíquico y funciones superiores.
- Situación clínica y funcional.
- Tipo de alteración del lenguaje y/o habla.

1.3. Situación al Final del tratamiento:

- Estado psíquico y funciones superiores.
- Valoración morfológica (atrofias, lesiones dermatológicas, dismetrías, protetización, ortesis, etc.).
- Exploración funcional de los miembros: movilidad, tono muscular, "clonus", coordinación, equilibrio y marcha.
- Estado álgico según escala analógica.



- Exploración sensitiva: superficial y profunda.
- Valoración funcional de las A.V.D. según escala pertinente al proceso (Barthel, Quebeck, Constant etc.).
- Tipo de alteración del lenguaje y/o habla.

1.4. Tratamiento Realizado:

- Se describirá el tipo de tratamiento realizado, nº y tipo de sesiones, así como exploraciones complementarias que se hallan realizado e incidencias que hayan tenido lugar.

1.5. Observaciones:

- Se describirán las dificultades o problemas que han surgido durante el tratamiento de la lesión, así como las debidas al paciente (actitudes, colaboración, etc.) y/o los profesionales que participan en el mismo. Se hará hincapié en las normas a seguir en las actividades de la vida diaria y pauta de ejercicios con fines de mantenimiento domiciliario.

2- DEMORA EN LA EMISIÓN DEL INFORME

- Dos días laborables tras el alta definitiva del paciente.

3- SOPORTE DEL INFORME

- Escrito, acompañado de documentación gráfica de la/s exploración/es realizada/as.
- Copia escrita para el paciente.

4- PROCEDIMIENTO DE ENTREGA

Los informes escritos, así como la documentación gráfica será entregada físicamente por personal de la entidad adjudicataria, o servicio de mensajería de esta dependiente, en la Unidad de Admisión del Hospital Universitario del Henares.

El paciente recibirá, personalmente en el momento de su alta o por correo copia del informe especificado en apartados anteriores.

5- ENTREGA AL PACIENTE DE UN “RESUMEN DEL INFORME”

Además de lo especificado anteriormente, y en el caso de que el paciente no reciba en el momento del alta una copia del Informe de Resultados definitivo, en ese momento del alta se le entregará un “Resumen” del citado Informe que, al menos, incluirá: **1.** Diagnóstico. **2.** Tratamiento realizado. **3.** Resumen de situación al alta. **4.** Recomendaciones terapéuticas, en su caso.

CUARTA. - AUTORIZACIONES

El centro sanitario que desee optar a la presente licitación deberá acreditar que dispone de la autorización sanitaria para operar como tal y con los lotes que en su caso desee licitar, todo ello expedido por la autoridad sanitaria competente, de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente:

Orden 1158/2018, de 7 de noviembre, del Consejero de Sanidad, por la que se regulan los requisitos técnicos generales y específicos de los centros y servicios sanitarios sin internamiento, de los servicios sanitarios integrados en una organización no sanitaria y de la asistencia sanitaria prestada por profesionales sanitarios a domicilio en la Comunidad de Madrid (BOCM nº 289, de 4 de diciembre).

Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios.

Decreto 205/2023, de 19 de julio, del Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Decreto 51/2006, de 15 de junio, del Consejo de Gobierno, Regulador del Régimen Jurídico y Procedimiento de Autorización y Registro de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Comunidad de Madrid (BOCM de 25 de julio de 2023).

Decreto 86/2018, de 12 de junio, del Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Decreto 51/2006, de 15 de junio, del Consejo de Gobierno, regulador del régimen jurídico y procedimiento de autorización y registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad de Madrid (BOCM nº 141, de 14 de junio).



La autenticidad de este documento se puede comprobar en
<https://gestiona.comunidad.madrid/csv>
mediante el siguiente código seguro de verificación: **1019556467260666634957**

Decreto 51/2006, de 15 de junio, sobre autorización de los Centros de Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Comunidad de Madrid (BOCM nº 150, de 26 de junio).

Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios (BOE nº 254, de 23 de octubre).

El centro adjudicatario se compromete a mantener las instalaciones y equipamiento disponibles durante la duración del contrato, con la correspondiente autorización sanitaria que habilita al centro a ejercer las actuaciones objeto de licitación.

QUINTA. – CONTENIDO DE LAS OFERTAS TÉCNICAS

Se deberá presentar la siguiente documentación:

Memoria Técnica que deberá incluir entre otros aspectos, cómo se va a desarrollar el servicio, los métodos de trabajo, la planificación general del servicio, protocolos para la evaluación, seguimiento y control del servicio que consideren más representativos en su oferta.

La memoria para su valoración técnica deberá plantearse en una **extensión máxima de 4 caras** (índice y anexos incluidos si los hubiera), en letra Arial 11, interlineado 1,5. En el caso de que el documento presentado supere el número de páginas señalado, solo se valorarán las 4 primeras caras.

Declaración responsable de disponer de los medios técnicos y personales necesarios para garantizar el servicio, de los equipos sanitarios en perfecto estado de funcionamiento y cumplimiento de la normativa legal vigente en cuanto a su ubicación, funcionamiento y seguridad, **para cada uno de los Lotes** que se oferte. Anexo V PCAP.

SEXTA. - GESTIÓN MEDIOAMBIENTAL

El adjudicatario adoptará las medidas oportunas para el estricto cumplimiento de la legislación ambiental comunitaria, estatal, autonómica y local vigente que sea de aplicación a los servicios contratados, siguiendo, preferentemente, las metodologías recogidas en los Sistemas de Gestión Ambiental normalizados (EMAS, ISO 14000, etc.).

Todos los productos químicos y/o peligrosos utilizados han de cumplir obligatoriamente toda la legislación vigente en materia medioambiental, incluyendo todo lo relacionado con la gestión de los residuos derivados.

SÉPTIMA. - CONSIDERACIONES SOCIALES

La empresa adjudicataria no debe practicar o apoyar la discriminación en la contratación, remuneración, acceso a la capacitación, promoción, despido o jubilación basada en la raza, origen social o nacional, casta, nacimiento, religión, discapacidad, género, orientación sexual, responsabilidad familiar, estado civil, afiliación a sindicatos, opiniones políticas, edad o cualquier otra condición que pueda dar origen a la discriminación.

La empresa adjudicataria no debe interferir en el ejercicio de los derechos de su personal para observar sus creencias o prácticas o para satisfacer sus necesidades relacionadas con la raza, origen social o nacional, religión, discapacidad, género, orientación sexual, responsabilidad familiar, afiliación a sindicatos, opiniones políticas, o cualquier otra condición que pueda dar origen a la discriminación.

La empresa adjudicataria no debe permitir ningún comportamiento que sea amenazador, abusivo, explotador o sexualmente coercitivo, incluyendo gestos, lenguaje, y contacto físico en el lugar de trabajo y, donde sea aplicable, en residencias y otras instalaciones para el uso de sus empleados, ofrecidas por la empresa adjudicataria.

OCTAVA. - NORMATIVA DE SEGURIDAD E HIGIENE

El adjudicatario queda igualmente obligado al más estricto cumplimiento de la normativa de Seguridad e Higiene en el Trabajo, así como lo dispuesto en la vigente Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales.



La autenticidad de este documento se puede comprobar en
<https://gestion.comunidad.madrid/csv>
mediante el siguiente código seguro de verificación: **1019556467260666634957**

NOVENA. - COORDINACIÓN, CONTROL E INSPECCIÓN

El personal del Hospital tiene la capacidad de supervisión sobre el adjudicatario, para la coordinación y control de los servicios objeto de este contrato, a fin de asegurarse de que se están realizando conforme a los Pliegos establecidos.

El Hospital Universitario del Henares verificará que se ha desarrollado el programa o plan individual integral personalizado, aprobado por sus servicios médicos, en su caso, y en el que se incluyen las terapias a recibir por el paciente, el número de sesiones programadas y su frecuencia.

La empresa adjudicataria designará dos responsables del contrato:

1. Responsable médico del contrato que se encargue de coordinar y hacer cumplir los protocolos de actuación sanitaria y de tratar y remitir cualquier información de cuantas cuestiones sanitarias pudieran surgir entre el Hospital Universitario del Henares y el adjudicatario.
2. Responsable económico administrativo que se encargue de gestionar las incidencias en la facturación que pudieran aparecer, o de cualquier otra índole, así como de informar al Hospital Universitario del Henares sobre el estado de las reclamaciones que pudiera plantear por el servicio ofrecido por el adjudicatario.

Así mismo, el Hospital Universitario del Henares designará los correspondientes responsables de contrato.

Con independencia de todo esto, el centro hospitalario podrá tomar en cualquier momento las medidas de control, inspección, que considere necesarias para detectar el grado de cumplimiento de los objetivos de este contrato.

DÉCIMA - INCORPORACIÓN AL CONTRATO.

El presente Pliego, así como el de Cláusulas Administrativas Particulares, será incorporado como estipulación al contrato que se suscriba con el adjudicatario.

CONFORME:

EL DIRECTOR GERENTE

EL ADJUDICATARIO
FECHA Y FIRMA



La autenticidad de este documento se puede comprobar en
<https://gestion.comunidad.madrid/csv>
mediante el siguiente código seguro de verificación: **101955646726066634957**