



PLIEGO DE CONDICIONES TÉCNICAS QUE HAN DE REGIR LA CONTRATACIÓN DE TRATAMIENTOS DE REHABILITACIÓN MEDIANTE LOGOPEDIA PARA ALTERACIONES DEL LENGUAJE, DE LA VOZ Y/O DEL HABLA EN EL AREA DE SALUD DE BIZKAIA POR EL PROCEDIMIENTO ABIERTO Y LA FORMA DE ADJUDICACIÓN DE CONCURSO EXP 27/2007 GSP BIZKAIA

1.- OBJETO Y ÁMBITO DEL CONCIERTO

1.1.- Las especificaciones contenidas en el presente Pliego se establecen al objeto de contratar servicios para la realización de tratamientos de rehabilitación mediante LOGOPEDIA destinados a las personas que presentan alguna de las alteraciones del lenguaje, de la voz y/o del habla siguientes: disfonía, afasia, disartria, anomalías funcionales dentofaciales, así como para aquellas personas con hipoacusia severa tratada mediante implante coclear.

1.2.- El ámbito territorial de cobertura del servicio será para aquellas personas del Área de Salud de Bizkaia cuyo aseguramiento sanitario público es responsabilidad del Departamento de Sanidad.

1.3.- Con objeto de garantizar el acceso a las personas que precisen servicios de logopedia, la entidad adjudicataria deberá disponer de consultas con autorización sanitaria de funcionamiento vigente para la actividad de logopedia en todas y cada una de las Comarcas de Atención Primaria del Área de Salud de Bizkaia, concretamente en las siguientes localidades:

- Comarca Bilbao: Bilbao
- Comarca Uribe: Getxo
- Comarca Ezkerraldea: Baracaldo, Santurtzi
- Comarca Interior: Basauri, Gernika, Durango

Podrán ofertarse como mejora consultas en otros puntos geográficos y el servicio deberá estar disponible y autorizado en el plazo de tres meses desde la adjudicación del contrato.

2.- ACCESO AL SERVICIO

2.1.- Las peticiones para el tratamiento de rehabilitación o los documentos de prescripción, para los procesos de logopedia comprendidos en la presente contratación, serán emitidas por facultativos especialistas en Otorrinolaringología y Neurología, así como por los servicios de Inspección médica de la Dirección Territorial de Sanidad de Bizkaia.

2.2.- Los documentos de prescripción se ajustarán a los modelos que a tal efecto se señalen y las personas físicas y jurídicas adjudicatarias estarán obligadas a seguir el circuito y protocolo de autorización que para esta prestación tenga definida la Dirección Territorial de Sanidad de Bizkaia.

2.3.- Los documentos de prescripción deberán ser enviados a la Dirección Territorial de Sanidad, quien, previa autorización individualizada, los remitirá a la entidad adjudicataria para que esta programe el comienzo del tratamiento. La entidad adjudicataria no podrá rehusar a ningún paciente unilateralmente y, en su caso, el rechazo deberá motivarse de acuerdo con la Dirección Territorial de Bizkaia.

2.4.- En caso de producirse alguna incidencia o efecto secundario relevante como consecuencia de la prestación concertada realizada al paciente (prueba diagnóstica, pauta terapéutica, etc.) deberá comunicarse con la máxima urgencia posible a la Dirección Territorial.

3.- CONTENIDO ASISTENCIAL DEL SERVICIO

3.1.- Recursos Humanos:

Para que una entidad resulte adjudicataria del contrato deberá acreditar que cuenta entre sus medios humanos con profesionales legalmente habilitados para el ejercicio de la Logopedia y que cuenten con la debida autorización sanitaria del Departamento de Sanidad para el ejercicio de dicha actividad.

3.2.- Programación:

Tras la primera consulta, una vez decidido y planificado el tratamiento, se entregará al paciente el 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.

3.3.- Realización del servicio:

3.3.1.- Historia clínica

La entidad contratada deberá disponer de una historia para cada paciente durante un mínimo de 5 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.

3.3.2.- Derechos, quejas y reclamaciones:

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 Sistema Sanitario Vasco.

Antes de finalizar el tratamiento se entregará al paciente un documento de recogida de opinión sobre la prestación del servicio, que se recogerá al alta y se remitirá a la Dirección Territorial de Sanidad de Bizkaia junto con la factura. En este documento como mínimo deberán constar:

- 1.- Valoración personal del resultado del tratamiento
- 2.- Valoración de la información recibida
- 3.- Valoración del trato recibido de los profesionales
- 4.- Valoración de las condiciones del centro.

3.3.3-Hojas de reclamaciones

La entidad adjudicataria debe disponer de Hojas de Reclamaciones numeradas, en las que los usuarios o sus familiares, en su caso, y los centros asistenciales de Osakidetza puedan formular sus quejas, de tal forma que las mismas puedan ser conocidas y tramitadas por la Dirección Territorial de Sanidad de Bizkaia.

La información sobre la existencia de tales Hojas de Reclamaciones deberá figurar en lugar visible del interior del centro, en la parte del mismo destinada a la recepción/admisión de pacientes.

3.4.- Realización del procedimiento:

3.4.1. 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 Organismo de Contratación.

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.

3.4.2. 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 entidad contratada modificará, a requerimiento de la Dirección Territorial, las características del mismo.

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

3.4.3.1. En la primera visita médica, cuando se considere “No indicado el tratamiento solicitado”.

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

3.4.3.3. Cuando se considere que no es posible la curación, mejoría adicional o el cumplimiento de los objetivos especificados o alguno de ellos, y se hayan realizado todas las sesiones y visitas especificadas en cada uno de los protocolos.

3.5.- Procedimientos:

CATEGORÍA MAYOR DIAGNOSTICA (CMD): LOGOPEDIA

Alteraciones del Lenguaje, de la Voz y del Habla

Descripción de la Categoría Mayor Diagnóstica: se incluirán todos los pacientes mayores de 4 años con alteraciones del lenguaje, de la voz y/o del habla. Según la patología el criterio de inclusión por edad puede variar (el criterio se especifica en la descripción de cada proceso)

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

- 784.4 Alteración de la voz (proceso 1)
- 784.40 Alteración de la voz no especificada (proceso 1)
- 784.41 Afonía (proceso 1)
- 784.49 Cambio de voz, disfonía, hipernasalidad, hiponasalidad, ronquera (proceso 1)
- 438.11 Afasia (proceso 2)
- 438.19 Otros defectos del habla y del lenguaje. Se incluye la disartria (proceso 3)
- 524.5 Anormalidad funcional dentofacial (proceso 4)
- 389.1 Pérdida sensorineural del oído (hipoacusia de percepción) con implante coclear, con juicio expreso del facultativo especialista (proceso específico indicado por el mismo facultativo)

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**:

- 299.0 Autismo
- 315.02 Dislexia
- 315.3 Desordenes del desarrollo del lenguaje y/o del habla
- 438.12 Disfasia
- 307.0 Tartamudeo y balbuceo
- 317 Retraso mental discreto
- 318 [0-2] Otro retraso mental no especificado
- 30.3 Laringectomía total (se codifica por el procedimiento)

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. No obstante, estas exclusiones quedarán sujetas al juicio clínico de excepcionalidad.

3.5.1.- DISFONÍA

Descripción del Proceso: se incluirán todas aquellas personas mayores de **14** años con alteraciones que afecten a los parámetros acústicos de la voz: tono, intensidad y 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 mediante 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:

Recursos: Profesional

Se realizarán:

- Complimentación de la historia clínica que conste de: Anamnesis y valoración funcional del paciente.
- Planificación del tratamiento logopédico determinado por los resultados de la exploración funcional, la cronificación de la patología y la edad cronológica del paciente.
- Estimular la intervención y participación del paciente y la familia en el caso de niños en el 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.

Tratamiento de Logopedia:

Recursos: Profesional

Nº de sesiones: 30 como máximo, con una duración mínima de 30 minutos.

Se realizarán (además de lo específico de cada modalidad terapéutica):

- aconsejar y mejorar hábitos de higiene vocal.
- Corrección de la postura.
- Estimular técnicas de relajación.
- Mejorar y ejercitar la técnica respiratoria (modo y tipo) y la coordinación fonorespiratoria.
- 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.
- Informar e implicar al paciente y en el caso de niños a la familia sobre su proceso terapéutico.
- Aprender a practicar ejercicios y estrategias de forma sistemática para automatizarlos al máximo.

3.5.2.- AFASIA

Descripción del Proceso: se incluirán todas aquellas personas mayores de 4 años con trastornos del lenguaje producidos por una lesión cerebral (accidente cerebral vascular, traumatismos craneoencefálicos, infecciones en el sistema nervioso central y tumores) y que previamente podían hablar con normalidad y que comporte alteraciones de los elementos sonoros del habla y/o déficit en la comprensión y/o trastornos en la denominación. Algunas personas también pueden presentar trastornos neuropsicológicos asociados.

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 y/o la familia en su tratamiento.

Objetivos Generales: Conocer las capacidades alteradas y las preservadas que serán la base para definir los objetivos generales de la rehabilitación y recuperar así el mayor grado de capacidad funcional, de autonomía y de integración del paciente en la vida diaria.

Protocolo de realización del procedimiento

Primera Visita Control y Alta:

Recursos: Profesional

Se realizarán (además de lo específico de cada modalidad terapéutica):

- Complimentación de la historia clínica que conste de: Anamnesis y valoración funcional del paciente.
- Determinación del diagnóstico principal y secundarios asociados. Definir el tipo de afasia y el grado de severidad de la misma.
- 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.
- Estimular la intervención y participación del paciente y la familia en el 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.

Tratamiento de Logopedia:

Recursos: Profesional

Nº de Sesiones: 80 como máximo con una duración mínima de 30 minutos.

Se realizarán en trastornos de predominio motor (no fluentes) los siguientes objetivos:

- Estimulación de los mecanismos motores y praxias
- Vocalizaciones y repeticiones a partir principalmente del lenguaje automático
- Tareas extraverbales: clasificación, series lógicas, atención y memoria entre otras
- Rehabilitación de la reducción verbal
- Estimulación del lenguaje: Designación, denominación, categorización, abstracción, comprensión y morfosintaxis entre otras
- Rehabilitación de la expresión escrita y de la lectura
- Informar e implicar al paciente y a la familia sobre su proceso terapéutico y sobre las causas y consecuencias de la lesión
- Orientar a la familia sobre pautas de comportamiento y tareas de refuerzo a realizar desde su domicilio
- Aprender a practicar ejercicios y estrategias de forma sistemática para automatizarlos al máximo
- Ofrecer y formar a partir de técnicas de comunicación alternativas en aquellos pacientes en los que el desbloqueo de lenguaje no suceda.

En trastornos de predominio sensorial (fluentes) se trabajarán los siguientes objetivos:

- Entrenamiento auditivo y si es necesario reforzar con praxias: Percepción y discriminación auditiva
- Tareas extraverbales: Atención, memoria, clasificación y series lógicas entre otras
- Rehabilitación de la logorrea y/o de los trastornos fonéticos y fonológicos
- Estimulación del lenguaje: Designación, denominación, categorización, comprensión, morfosintaxis y análisis del lenguaje entre otras.
- Rehabilitación de la expresión escrita y de la lectura
- Informar e implicar al paciente y a la familia sobre su proceso terapéutico, sobre las causas y consecuencias de la lesión y sobre las expectativas de la rehabilitación
- Orientar a la familia sobre pautas de comportamiento y tareas de refuerzo a realizar desde su domicilio.
- Aprender a practicar ejercicios y estrategias de forma sistemática para automatizarlos al máximo

3.5.3.- DISARTRIA

Descripción del Proceso se incluirán todas aquellas personas mayores de 4 años con alteraciones del habla y de la voz producidas por una lesión en el Sistema Nervioso Central o Periférico y que curse con alteraciones motrices coexistentes en la respiración, la fonación, la resonancia, la articulación y la prosodia.

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 y/o familia en su tratamiento.

Objetivos Generales: Mejorar, mantener y/o retardar las consecuencias de las alteraciones del habla y de la voz y trabajar los trastornos cognitivos asociados en el caso de que existan.

Protocolo de realización del procedimiento

Primera Visita Control y Alta:

Recursos: Profesional

Se realizarán (además de lo específico de cada modalidad terapéutica):

- Cumplimentación de la historia clínica que conste de: Anamnesis y valoración funcional del paciente
- Determinación del diagnóstico principal y secundarios asociados. Definir el tipo de disartria y el grado de severidad de la misma
- 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
- Estimular la intervención y participación del paciente y la familia en el 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

Tratamiento de Logopedia:

Recursos: Profesional

Nº de sesiones: 35 como máximo, con una duración mínima de 30 minutos.

Se realizarán (además de lo específico de cada modalidad terapéutica):

- Trabajar pautas de respiración costodiafragmática.
- Trabajar la postura, el tono y la fuerza muscular.
- Potenciar las cavidades de resonancia y mejorar la fonación a partir de las cualidades acústicas de la voz: intensidad, tono y timbre.
- Trabajar praxias en órganos orofaciales, enseñar el modo y punto de articulación correctos utilizando refuerzos auditivos y visuales.
- Trabajar la articulación, el ritmo y la prosodia.
- Trabajar las posibles alteraciones cognitivas asociadas y funciones reflejas como la deglución
- Informar e implicar al paciente y a la familia sobre su proceso terapéutico, sobre las causas y consecuencias de la lesión y sobre las expectativas de la rehabilitación.
- Orientar a la familia sobre pautas de comportamiento y tareas de refuerzo a realizar desde su domicilio.
- Aprender a practicar ejercicios y estrategias de forma sistemática para automatizarlos al máximo.

3.5.4.- ANOMALÍAS FUNCIONALES DENTOFACIALES

Descripción del Proceso: Se incluirán todas aquellos trastornos esquelético/estructurales de origen congénito y/o adquirido y todos aquellos trastornos funcionales originarios de la fase neonatal o desarrollados durante el crecimiento en personas mayores de 4 años, que cursen con una disfunción en la deglución, en la respiración, en la tonicidad muscular de los órganos orofaciales y/o en el habla (dislalia).

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 y/o familia en su tratamiento.

Objetivos Generales: Concienciar y reeducar el desequilibrio estructural y/o funcional a partir de la terapia miofuncional.

Protocolo de realización del procedimiento

Primera Visita Control y Alta:

Recursos: Profesional

Se realizarán:

- Complimentación de la historia clínica que conste de: Anamnesis y valoración funcional del paciente.
- Determinación del diagnóstico principal y secundarios asociados. Definir el tipo de trastorno funcional dentofacial y el grado de severidad del mismo.
- 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.
- Estimular la intervención y participación del paciente y la familia en el caso de niños en el proceso terapéutico.
- Supervisión de la evolución del proceso.
- Determinación, conjuntamente con el resto del equipo terapéutico y confección del informe de alta

Tratamiento de Logopedia

Recursos: Profesional

Nº de sesiones: 35 como máximo, con una duración mínima de 30 minutos.

Se realizarán (además de lo específico de cada modalidad terapéutica):

- Información sobre la génesis, constitución, mantenimiento y consecuencias de la conducta o patrón funcional inadecuado.
- Repaso básico anatomofisiológico de los órganos implicados en la respiración, en la deglución y en el habla.
- Reeducación pre y post operatoria en las patologías donde la cirugía es necesaria.
- Eliminar hábitos nocivos (succión del pulgar, chupete, comida pastosa más allá del tiempo recomendado y onicofagia entre otras).
- Mejorar la tonicidad de la lengua, mejillas y los labios e instruir en el correcto apoyo de la lengua sobre el paladar duro en situación de reposo y durante la deglución.
- Trabajar la respiración nasal. Tipo y modo respiratorio.
- Trabajar la masticación bilateral a nivel de los molares.
- Trabajar los posibles problemas de la articulación del habla.
- Conseguir que el nuevo patrón se convierta en un hábito inconsciente.
- Informar e implicar al paciente y a la familia en caso de niños sobre su proceso terapéutico y sobre las expectativas de la rehabilitación.
- Orientar a la familia en caso de niños sobre pautas de comportamiento y tareas de refuerzo a realizar desde su domicilio.
- Aprender a practicar ejercicios y estrategias de forma sistemática para automatizarlos al máximo.

3.5.5.- REHABILITACIÓN EN HIPOACUSIA SEVERA TRATADA MEDIANTE IMPLANTE COCLEAR.

Descripción del Proceso: Se incluirán todas aquellos pacientes pediátricos pre- y post-locutivos afectos de hipoacusia neurosensorial bilateral severa y en los que se haya practicado un implante coclear.

A los niños que se les haya colocado un implante coclear antes de los 6 años recibirán tratamiento rehabilitador mediante Logopedia hasta el momento del comienzo de su escolarización obligatoria (6 años), con un mínimo de tres bloques, uno por año.

A los niños que hayan recibido el implante coclear más allá de los 6 años, la duración del tratamiento rehabilitador dependerá de su estado con respecto al desarrollo de la capacidad locutiva, pero con un máximo de tres bloques, uno por año.

Excepcionalmente se incluirán pacientes adultos sometidos a implante coclear, siempre bajo indicación expresa y seguimiento del facultativo especialista de Osakidetza y por un período máximo de un módulo/año.

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 y/o familia en su tratamiento.

Objetivos Generales: En aquellos pacientes con hipoacusia y sometidos a implante coclear, la habilitación o rehabilitación auditiva y terapia auditiva verbal debe perseguir superar las sucesivas etapas de detección del sonido, discriminación de sonidos, identificación de sonidos y palabras, reconocimiento de palabras y comprensión verbal, proceso que puede extenderse a períodos generalmente adaptados al curso escolar.

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

389.1 Pérdida sensorineural del oído (hipoacusia de percepción) con implante coclear, con juicio expreso del facultativo especialista (proceso específico indicado por el mismo facultativo)

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.

Protocolo de realización del procedimiento

Primera Visita Control y Alta:

Recursos: profesional que acredite como mínimo la atención directa y personal dispensada a un mínimo de 5 pacientes de estas características durante el año 2006.

Se realizarán:

- Complimentación de la historia clínica que conste de: Anamnesis y valoración funcional del paciente.
- Planificación del tratamiento logopédico determinado por los resultados de la exploración funcional, la cronificación de la patología y la edad cronológica del paciente.

- Estimular la intervención y participación del paciente y la familia en el caso de niños en el 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.

Tratamiento de Logopedia:

Recursos: Profesional.

Sesiones: El número de sesiones se estructura por módulos de la siguiente forma:

	Nº de sesiones /semana	Nº de meses /año	Total sesiones
Módulo 1	4	10	160
Módulo 2	3	10	120
Módulo 3	2	10	80

Se realizarán:

- Habilitación y rehabilitación auditiva y terapia auditiva verbal.
- La rehabilitación auditiva debe perseguir superar las sucesivas etapas de detección del sonido, discriminación de sonidos, identificación de sonidos y palabras, reconocimiento de palabras y comprensión verbal.

3. 6.- Informe de resultados:

3.6.1. Datos de Identificación del Paciente:

- Nombre y apellidos
- Fecha de nacimiento
- Número de historia clínica
- Nº de TIS y/o Nº de S. Social
- Datos del facultativo o entidad que deriva al paciente
- Diagnóstico: código y literal
- Fecha de inicio
- Fecha de alta

3.6.2. Valoración funcional atendiendo a la patología al iniciar y finalizar el proceso terapéutico:

- Valoración funcional de la respiración, fonación, tonicidad muscular, articulación y prosodia en los procesos 1, 3 y 4.
- Valoración funcional de la capacidad de codificación y decodificación del lenguaje oral y escrito y de los posibles trastornos cognitivos asociados en el proceso 2

3.6.3. Tratamiento Realizado:

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

3.6.4. Observaciones:

Se describirán las dificultades o problemas que han surgido durante el tratamiento de la lesión, así como las debidas al paciente (actitudes, colabo-

ración, 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.

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

La entidad adjudicataria deberá remitir una copia del Informe de Alta al servicio especializado de Osakidetza-Servicio vasco de salud que hubiera efectuado la prescripción del tratamiento logopédico, con el fin de que éste tenga conocimiento del resultado del tratamiento prescrito y sea incorporado a su historia clínica.

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.

4.- CONTENIDO TÉCNICO DEL SERVICIO.

4.1.- INSTALACIONES.

La entidad adjudicataria deberá cumplir cuanta normativa legal de la administración local, autonómica y estatal relativas a la construcción y puesta en funcionamiento de las instalaciones en las que se prestará el servicio les sean de aplicación, así como cualquier otra de carácter general que le pudiera afectar.

- Los centros de logopedia deberán estar ubicados en el casco urbano de las poblaciones correspondientes.
- Deberán presentar ausencia de barreras arquitectónicas tanto en el acceso al edificio donde se encuentra ubicado el centro como en las instalaciones propiamente dichas.
- Todas las instalaciones dispondrán de un sistema de aire acondicionado y calefacción.
- Los centros contratados dispondrán de los medios necesarios para garantizar la limpieza y el mantenimiento de las instalaciones.

4.1.1. Zona de recepción y sala de espera.

Permitirá la realización de las funciones de atención e información al usuario, control de asistencia de los pacientes, procesos administrativos del servicio, atención telefónica y espera de pacientes.

Debe estar emplazada en la entrada del centro, en lugar visible y tendrá capacidad para que puedan situarse personas sentadas y en sillas de ruedas.

4.1.2. Área administrativa.

Existirá el equipamiento necesario para la realización y envío de informes de resultados y de un espacio destinado para archivo de documentos relacionados con los pacientes que deberá garantizar la privacidad y seguridad de estos.

4.1.3. Sala de tratamiento.

Existirá un espacio destinado a tratar a los pacientes de forma individual que dispondrá de iluminación adecuada y renovación de aire.

4.1.4. Aseos.

El centro deberá disponer de, al menos, un aseo equipado con lavabo, inodoro y todo el equipamiento básico para discapacitados físico que exija la normativa legal vigente.

4.2.- EQUIPAMIENTO.

El equipamiento mínimo con el que debe estar dotada la consulta de Logopedia será:

- Camilla.
- Guialenguas
- 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.
- Grabadora estándar.
- Material fungible de exploración de un solo uso.
- Teclado musical: ha de permitir una extensión mínima de cuatro octavas.
- Cinta métrica: debe permitir la medición en centímetros 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.
- Colchonetas individuales o una colectiva con capacidad para al menos cuatro personas adultas.
- Espejo fijo que permita la visualización del cuerpo entero.
- Juegos didácticos: un mínimo de 20 elementos que permitan el trabajo de la respiración y la técnica Pushing.
- Material fungible de rehabilitación: debe incluir de soplo y deglución.
- Fichas de rehabilitación que permitan el trabajo de los diferentes objetivos de la rehabilitación según la patología.

ANEXO

SERVICIOS CONTRATADOS Y TARIFAS MAXIMAS

El Departamento de Sanidad-Dirección Territorial de Sanidad de Bizkaia contratará los tratamientos de rehabilitación de logopedia para pacientes del Area de Salud de Bizkaia, por las siguientes tarifas máximas, por proceso y paciente, que se detallan:

ALTERACIONES DEL LENGUAJE, DE LA VOZ Y/O DEL HABLA		
CÓDIGO PROCESO	DESCRIPCIÓN	PRECIO MÁXIMO PROCESO
1	Disfonía	475,55 €
2	Afasia	1.019,58 €
3	Disartria	586,54 €
4	Anomalías funcionales dentofaciales	505,39 €

REHABILITACIÓN EN HIPOACUSIA SEVERA CON IMPLANTE COCLEAR				
	Nº de sesiones /semana	Nº de meses /año	Total sesiones	Precio máximo PROCESO
Módulo 1	4	10	160	4.800 € 3.600 € 2.400 €
Módulo 2	3	10	120	
Módulo 3	2	10	80	

En lo que se refiere a la Rehabilitación en hipoacusia severa, implante coclear, las sesiones terapéuticas tendrán una duración mínima de 45 minutos y se realizarán en horarios adaptados a las necesidades de escolarización.

La definición y contratación del tipo de módulo de logopedia 1, 2 o 3, corresponde a la Dirección Territorial, previa consulta con el especialista de Osakidetza y el profesional logopeda contratado, y extenderá la terapia rehabilitadora a lo largo de todo el año natural.

Las tarifas son por proceso completo y paciente, si se completa el número de sesiones del programa del proceso. Si por cualquier causa no se completan las sesiones, previa justificación ante la Dirección Territorial de Sanidad de Bizkaia, se pagará por la parte proporcional de sesiones efectuadas.

En el caso de que, tras agotar un proceso de logopedia, se compruebe por parte de los servicios especializados de Osakidetza la necesidad de mantener la terapia, podrá renovarse la autorización de nuevo proceso de logopedia de acuerdo con las condiciones anteriores.

Excepcionalmente y por razones de conveniencia terapéutica la Dirección Territorial podrá autorizar el cambio de un módulo a otro sin agotarlo, abonándose en este caso las partes proporcionales correspondientes a los tratamientos realizados.