|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **CARACTERÍSTICA SOLICITADA** | **Para ser llenado por el proponente el momento de presentar su propuesta CARACTERÍSTICA OFERTADA** | **PARA LA CALIFICACION DE LA CSBP** | | |
| 1. **Categoría 1:** **Requisitos Obligatorios del Servicio** | | | **CUMPLE** | | **Observaciones (especificar porque no cumple)** |
| **SI** | **NO** |
| 1.1. | La Caja de Salud de la Banca Privada – CSBP requiere los servicios de FONOAUDIOLOGÍA.  **Perfil y calidad de los proponentes**:  Todas las personas naturales o jurídicas, en forma individual o conjunta (consorcio, unión temporal y promesa de sociedad) que tenga dentro de su objeto social o actividad EXPRESAMENTE el objeto de convocatoria de este proceso. |  |  | | |
| 1.2 | **SERVICIO A CONTRATAR**  Auxiliar de tratamiento de fonoaudiología prestados a la Regional La Paz de la CSBP son lo que se detalla en forma general:   |  |  | | --- | --- | | **N°** | **CONSULTA FONOAUDIOLOGICA** | | 1 | Evaluación foníatrica | | 2 | Análisis acústico de la voz | | **PRUEBAS AUDIOLOGICAS** | | | 3 | Audiometría tonal | | 4 | Logo audiometría | | 5 | Logo audiometría por vía ósea | | 6 | Audiometría a campo libre | | 7 | Audiometría infantil | | 8 | Barrido tonal | | 9 | Pruebas supraliminares (SISI - FOWLER - etc) | | 10 | Acufenometria | | 11 | Pruebas de simulacion y disimulacion (2 sesiones) | | **PRUEBAS AUDIOLOGICAS OBJETIVAS** | | | 12 | Impedanciometria (timpanometria - reflejos estapediales) | | 13 | Timpanometria | | 14 | Prueba de función tubárica | | 15 | Potenciales evocados auditivos | | 16 | Emisoines otoacusticas (sondeo) | | 17 | Emisiones otoacusticas (clinica) | | 18 | Audiometría en estado estable | | 19 | Evaluación electrofisiológica de la audición | | 20 | Pruebas V-Hit | |  |  | | |
| 1.3. | **CARGA HORARIA. -**  **Se requiere una carga horaria de acuerdo a requerimiento institucional**. Debiendo ofertarse mínimamente 3 horas diarias, 3 horas los sábados en turno de la mañana.  En caso de emergencias cubrirá 24hrs a llamado, los servicios serán prestados en cualquier horario, incluyendo los días sábados, domingos y feriados, sin recarga alguna al precio estipulado.  Los servicios de estudios de fonoaudiología tendrán supervisión directa de Jefatura de Policonsultorio y Jefatura de Hospitalización. |  |  | | |
| 1.4. | El proponente se compromete cumplir con las siguientes funciones y obligaciones:  **FUNCIONES. -**   |  |  | | --- | --- | | **N°** | **ESPECIFICACIONES** | | 1 | Experiencia en la prestación de servicios de Estudios de fonoaudiología | | 2 | Otorgar el servicio de fonoaudiología solicitado por los medicos tratantes en el contexto del modelo institucional de recursos informáticos, incorporando al proceso de la consulta médica el contenido asistencial y preventivo de patologías. | | 3 | Aplicar normas, reglamentos y protocolos de atención médica vigentes en la institución y ajustarse a ellos en todos los procesos brindados, sujetos al rigor científico del conocimiento en el campo de la salud. | | 4 | Brindar atención médica oportuna personalizada con calidad y calidez a la población asegurada garantizando la eficiencia y eficacia del servicio solicitado en consultorio y Hospitalización. | | 5 | Realizar la programación seguimiento y cumplimiento de los estudios solicitados | | 6 | Cumplir puntual y cabalmente con el horario y el tiempo asignado acordado previamente para la atención de la población asegurada. | | 7 | Llenar correctamente toda la documentación administrativa y médica, haciendo énfasis en el registro apropiado y completo de resultados en el SAMI. | | 8 | Custodiar la documentación institucional (Historias clínicas, exámenes complementarios bajas médicas, etc.) y remitirlas oportunamente al archivo clínico central. | | 9 | Otorgar preferencia y prioridad en la programación de los estudios fonoaudiológicos solicitados por la población asegurada de la CSBP. | | 10 | Coordinar con médico especialista y trabajo social sobre aspectos referidos al proceso de atención médica de pacientes transferidos. | | 11 | Entablar comunicación con Jefatura Médica jefes de Policonsultorio y Hospitalización en aquellos temas medico administrativos relacionados con la prestación del servicio, pacientes con alteraciones que requieran la repetición de los estudios, otros estudios a ser solicitados por el médico tratante o alteraciones que signifiquen riesgo de vida o perdida de función del paciente. | | 12 | Complementar la educación y orientación que el medico de al paciente en la consulta referidos al ámbito específico de los Servicios de Estudios de Audiología | | 13 | Mantener confidencialidad y reserva sobre los resultados que deben ser entregados 24 horas después del estudio, a la unidad de Archivo Clínico de la CSBP con el respecto informe. | | 14 | Presentar el “Informe Técnico Médico” para preparar y tramitar el pago mensual. así como la nota fiscal correspondiente, incluido el último día hábil del mes. | | 15 | No adelantar presunción diagnóstica o terapéutica al paciente o familiar. | | 16 | En caso de hallazgos de alarma comunicar al médico tratante o a su servicio de inmediato. | | 17 | En caso de solicitarse, el profesional debe participar en sesiones médicas, revisión de auditorías, juntas médicas y otros que convoque jefatura médica, sin cargo alguno. | | 18 | Disponibilidad para comunicación, seguimiento y coordinación de casos con profesional tratante. | | 19 | Mantener una coordinación fluida con CSBP. | |  |  |      |  |  | | --- | --- | | **N°** | **OBLIGACIONES:** | | 1 | Elaborar en forma cuidadosa y legible el informe de los exámenes complementarios de diagnóstico y tratamiento, bajo los siguientes alcances: | | 2 | Introducir los informes en el SAMI dentro de las 48 horas de realizado el estudio solicitado. | | 3 | Informe médico é informe de juntas médicas en las que participe, en un plazo no mayor a las 48 horas tal cual establece el Reglamento de Informes y de Juntas Médicas, dichos informes deberán tener un sustento médico científico, debidamente firmada y rubricada. | | 4 | El Médico da a conocer al paciente y hace firmar el Consentimiento Informado obligatorio, previo a proceso de exámenes complementarios. | |  |  | | |
| 1. **Categoría 2: Experiencia General y Específica** | | |  | | |
| 2.1. | **Experiencia del profesional:**   1. La propuesta deberá señalar el profesional o los profesionales que otorgaran el Servicio de Estudios de FONOAUDIOLOGIA, quien deberá contar con una Experiencia General de 4 años. 2. El proponente deberá contar obligatoriamente con registro y licencia de funcionamiento de acuerdo al rubro declarado.   **(Adjuntar documentación de respaldo)** |  |  | | |
| 2.2. | **Experiencia Específica del profesional.**  Tres (3) contratos de venta de servicios en la especialidad en establecimientos de salud públicos o privados.  **(Adjuntar documentación de respaldo)** |  |  | | |
| 1. **Categoría 3: Perfil Académico** | | |  | | |
| 3.1. | 1. Título Académico y en Provisión Nacional de Licenciatura en Fonoaudiología. 2. Matricula del Ministerio de Salud y Deportes (deseable, no excluyente). 3. Registro profesional en el colegio correspondiente (COBOFO) deseable. 4. Se valorará experiencia hospitalaria y/o en Seguridad Social en el área de Fonoaudiológica (no excluyente). 5. Certificado de la fecha de la última calibración de equipos (indispensable)   **(Adjuntar documentación de respaldo)** |  |  | | |
| 1. **Categoría 4: PLAZO** | | |  | | |
| 4.1 | Los servicios a prestar tendrán una duración de 1 año (12 meses) calendarios a partir de la firma del contrato. |  |  | | |
| 1. **Categoría 5: INFORME DE BIO ESTADISTICA.-** | | |  | | |
| 5.1 | La elaboración del expediente clínico debe realizarse en formato institucional y en el sistema informático de la CSBP, cumpliendo la normativa vigente.  Debe presentar el ***“Informe Técnico Médico Mensual”*** que incluya orden de atención de cada consulta e Historia clínica, acompañado de la factura a nombre de la C.S.B.P.  La entrega del informe deberá ser remitido indefectiblemente hasta el 5to día hábil del siguiente mes. |  |  | | |
| 1. **Categoría 6: Equipamiento** | | |  | | |
| 6.1. | El proponente debe contar con las condiciones necesarias para prestar el servicio tales como:   1. Contar con condiciones de infraestructura, equipamiento e instrumental acordes al servicio, necesario para un adecuado análisis de los exámenes que permitan respaldar el proceso diagnóstico. 2. Un consultorio o gabinete con infraestructura adecuada, condiciones de instalaciones del servicio, logística y personal de apoyo, acorde a la especialidad. 3. Contar con registro y licencia de funcionamiento del consultorio privado otorgado por el servicio departamental de Salud SEDES. |  |  | | |
| 6.1.1 | 1. Debe contar con equipo de computación e impresora conectados a internet para que se pueda instalar el Sistema Informático (SAMI) de la CSBP |  |  | | |
| **7.** | **Categoría 7: HORARIOS DE ATENCION** | |  | | |
| 7.1. | El proponente deberá presentar una descripción de los horarios de atención, de acuerdo al siguiente requerimiento institucional. Debiendo ofertarse mínimamente:   1. 3 horas diarias, 3 horas los sábados en turno de la mañana (deseable). 2. En caso de emergencias cubrirá 24hrs a llamado, los servicios serán prestados en cualquier horario, incluyendo los días sábados, domingos y feriados, sin recarga alguna al precio estipulado. 3. Los servicios de estudios de fonoaudiología tendrán supervisión directa de Jefatura de Policonsultorio y Jefatura de Hospitalización.:   Atención de exámenes ambulatorios a requerimiento.  Atención de emergencias en hospitalización. |  |  | | |
| 7.2. | **Se requiere una carga horaria de atención de exámenes de acuerdo a requerimiento institucional**. Debiendo ofertarse un número de horas mínimas semanales para la CSBP.  **(Describir oferta)** |  |  | | |
| **8.** | **Categoría 8: TIEMPO DE RESPUESTA** | |  | | |
| 8.1. | Para los casos de servicios normales de acuerdo a programación.  Para emergencias debe ser inmediata |  |  | | |
| **9.** | **Categoría 9: SERVICIOS CONEXOS** | |  | | |
| 9.1. | El proponente en redacción propia se compromete a equipar sus ambientes con equipos de computación y acceso a internet, esto con la obligación de registrar los datos requeridos en nuestro sistema SAMI y expediente clínico físico de acuerdo a formatos vigentes en la C.S.B.P. sin costo por esta última. |  |  | | |
| **10.** | **Categoría 10: ESQUEMA O PLAN DE SERVICIO** | |  | | |
| 10.1. | El proponente deberá prestar servicios para aquellas patologías que ameriten la realización de exámenes complementarios fonoaudiologicos, debiendo describir su plan de servicio según redacción propia.  **(Describir plan)** |  |  | | |
| **11.** | **Categoría 11 INFORMES** | |  | | |
| 11.1 | **ENTREGA DE INFORMES**  Los informes deben ser entregados en Archivo Clínico dentro de las 48 horas después de realizado el estudio. |  |  | | |
| 11.2 | **Informe Mensual**  El Contratado deberá presentar un informe mensual donde detalle todas las actividades ejecutadas durante el mes, este informe deberá ser visado y aprobado por Jefatura Medica para acceder a su pago mensual. |  |  | | |
| 11.3 | **Otro Tipo De Informes**  A solicitud, el Contratado tiene la obligación de presentar informes de temas específicos relacionados con los trabajos designados.  El proponente adjudicado se compromete a remitir a la Jefatura Médica- Regional de la C.S.B.P. el Informe Médico e Informe de las Juntas Médicas (con sustento médico científico, debidamente firmado y rubricado) en las que participe, en un plazo **no mayor a las 48 horas.** |  |  | | |
| **12.** | **Categoría 12: Compromisos** | |  | | |
| 12.1 | Confidencialidad de la información del servicio efectuado la misma que será remitida al CSBP |  |  | | |
| 12.2. | El profesional, deberá aceptar las condiciones descritas del pliego de condiciones. |  |  | | |