



PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN EN EL AMBITO DE LA COMUNIDAD VALENCIANA DEL SERVICIO DE ATENCION LOGOPEDICA EN REGIMEN AMBULATORIO SUJETO A REGULACIÓN ARMONIZADA MEDIANTE PROCEDIMIENTO ABIERTO

1.-OBJETO Y ÁMBITO DEL CONTRATO.

El presente contrato tiene por objeto la prestación de servicios sanitarios de tratamientos de rehabilitación del lenguaje, de la voz y/o el habla mediante logopedia, en régimen ambulatorio y en el ámbito de la Comunidad Valenciana, a pacientes beneficiarios de asistencia sanitaria de los departamentos de salud de gestión directa de la Conselleria de Sanidad Universal i Salut Pública, así como del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, adherido al presente contrato, que le sean derivados por los correspondientes servicios clínicos de asistencia especializada de la misma.

Las características técnico sanitarias que deberán poseer todos los centros ofertados, así como su dotación de material y personal, se ajustarán a los requisitos generales establecidos por la Conselleria de Sanidad Universal i Salut Pública para este tipo de centros y servicios, que deberán estar incluidos en el Registro de Centros Sanitarios con autorización para la actividad de logopedia, además de los establecidos en el presente pliego.

El servicio objeto del presente concurso, se prestará por las personas físicas o jurídicas adjudicatarias en sus instalaciones y con sus propios medios humanos y materiales, los cuales deberán ubicarse en el territorio de los Departamentos que conformen los lotes a los que se opte en la licitación, dada la característica de continuidad y proximidad de este tipo de tratamientos. En ningún caso la entidad contratante podrá instrumentalizar la contratación de personal a través del contrato de servicio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 308.2 de la LCSP.

En cualquier caso, las empresas adjudicatarias deberán comprometerse a mantener los servicios con dotación de material y personal adecuados en número y formación, para la correcta asistencia a pacientes que hayan de ser atendidos. Se podrán formular ofertas en este sentido que abarquen más de un centro asistencial o incluyan desplazamientos a otros centros asistenciales del mismo adjudicatario, siempre que mejoren la asistencia prestada a juicio de la Administración o suponga un ahorro de costes de desplazamiento.

2.-ACCESO AL SERVICIO.

La Conselleria de Sanidad Universal i Salut Pública se reserva la facultad de establecer los protocolos de derivación que se estimen necesarios para efectuar una correcta canalización de los pacientes que requieran tratamiento al centro adjudicatario de la prestación sanitaria concertada. En todos los casos se seguirá el protocolo administrativo establecido por el Sistema de Información que determine la Conselleria de Sanitat Universal y Salud Pública.

Cada departamento de salud dispondrá de un centro asistencial localizado en la zona geográfica con mayor población potencial a tratar.

En el lote 5 el centro adjudicatario tendrá que estar ubicado en la zona geográfica del departamento Hospital Arnau de Vilanova.

El horario de atención a pacientes podrá ser de mañana y/o tarde.

Los/las pacientes accederán a la prestación previa indicación e informe clínico justificativo de el/la especialista en Otorrinolaringología, Medicina Física y Rehabilitación, Foniatría, Neurología, y Neuropediatria. Dicha indicación se tramitará mediante la cumplimentación de la oportuna orden de servicio (OS, que se adjunta como ANEXO II) posteriormente se validará y firmará por la Dirección/Gerencia del Departamento de Salud donde resida el/la paciente.

Podrán remitirse para tratamiento los pacientes con:

1. Trastorno del lenguaje:
 - Afasia.
2. Trastornos del habla:
 - Alteraciones de la articulación: Disartrias.
 - Alteración de la fluidez verbal: Disemias.
3. Trastorno de la voz:
 - Disfonías.
4. Patología auditiva
 - Rehabilitación auditivo-lingüística en hipoacusia severa con implante coclear.
5. Trastorno de la deglución
6. Tratamiento postlaringectomía.

No se incluyen en este apartado Trastornos del lenguaje vinculados a síndromes complejos como el Autismo u otros, por no ser este el objeto del presente pliego

El adjudicatario, una vez recibida la propuesta a través de la Dirección Gerencia de Departamento correspondiente, valorará el plan de trabajo según la propuesta de tratamiento hecha por el/la médico/a del paciente e iniciará el tratamiento, con la programación ajustada a su proceso y a un horario adecuado a las necesidades de los pacientes.

Tras realizar una evaluación inicial de las características del paciente y estudiar los informes emitidos, se diseñará un programa personalizado, que deberá ser propuesto por el adjudicatario y autorizado por la Administración (facultativo o técnico especialista), de común acuerdo se aceptará por ambas partes, y con el compromiso de el/la paciente o tutor, en el cumplimiento de lo señalado, debiendo quedar constancia por escrito de ello. La responsabilidad de ambas partes en el cumplimiento del programa terapéutico será determinante para su seguimiento y constará en el informe de alta este dato.

En caso de que el tratamiento prescrito no se lleve a cabo se remitirá a su procedencia un informe razonado de la causa, así como la devolución de la documentación.

Asimismo se comprometerá a realizar el correcto seguimiento de los/las pacientes e informe de alta tras la finalización de lo estipulado en la Orden de Servicio inicial. Tras este informe y si procede el/la paciente deberá volver al especialista que lo derivó para valorar la evolución.

3.- CONTENIDO ASISTENCIAL DEL SERVICIO.

3.1.-Recursos Humanos

El cuadro clínico asistencial con el que deberá contar el Centro licitador será de un profesional sanitario con titulación en Logopedia, que deberá acreditar. Además de esta figura profesional, el centro podrá contar como apoyo, de profesionales con titulación en psicología. Igualmente deberá contar con el personal administrativo imprescindible para asegurar la información y atención necesaria en cada momento a quienes acudan a tratamiento.

3.2.- Realización del servicio.

3.2.1.- Tiempo de demora.

Durante la semana que transcurre después de la recepción de la orden de servicio, deberá citarse a el/la paciente y fijar la agenda de trabajo de forma conjunta.

Las demoras máximas, en el inicio del procedimiento terapéutico, salvo en el caso de que se especifique una fecha concreta posterior en la orden de servicio, serán:

En pacientes en régimen ambulatorio no urgente 15 días.

En pacientes con carácter urgente 7 días.

3.2.2.- Modalidades asistenciales.

- Sesiones individuales. Deberán tener una duración no inferior a 45 minutos, con una periodicidad estipulada y reiterada que refuerce su aprendizaje. No se deben acumular las sesiones escalonadas semanalmente en periodos largos de terapia diarios.
- Sesiones en grupo, destinadas a pacientes con características homogéneas por edad y patología, similar grado de complejidad, aprendizaje colaborativo y sinergia de grupo. El máximo de personas por grupo viene especificado en el ANEXO 1 para los distintos tipos de trastornos. Estas sesiones tendrán una duración de 60 minutos, debiendo ser facturadas a precio distinto a las sesiones individuales.

3.2.3. Modo de funcionamiento y asistencia a pacientes.

Primera visita. Se procederá a la apertura de la historia clínica, y planificación del tratamiento, entregándose a la/el paciente un programa de las actividades a desarrollar con fecha de cada una de las sesiones a realizar. Estas fechas podrán ser modificadas en función de la respuesta terapéutica y las incidencias que ocurran durante el desarrollo de todo el procedimiento.

- Aplicación del tratamiento.
- Evaluación mensual de los resultados que se vayan obteniendo.
- Finalización del tratamiento. Se elaborará un informe de la asistencia prestada, del que se entregará una copia a la/el paciente y otra se remitirá al especialista prescriptor/a del departamento correspondiente.

3.2.4.- Historia clínica.

La entidad contratada deberá disponer de una historia clínica para cada paciente, con los apartados de:

- Datos de el/la paciente: nombre y apellidos, nº SIP, dirección completa, teléfono, centro y facultativo que lo remite.
- Anamnesis
- Exploración funcional, diagnóstico y tratamiento propuesto.
- Documento en el que se registrarán, de manera continuada y durante todo el proceso, pautas de tratamiento, evolución observaciones, recomendaciones e incidencias del tratamiento.
- Evaluación final del proceso y elaboración del informe de la asistencia prestada que deberá remitirse al facultativo prescriptor, en los 10 días siguientes a la finalización del tratamiento.

3.2.5.- Al finalizar el tratamiento

El informe de la asistencia prestada constará como mínimo de:

1. Datos de identificación de el/la paciente.
2. Fecha de inicio del tratamiento y fecha de alta.
3. Valoración funcional atendiendo a la patología al iniciar y finalizar el proceso terapéutico.
4. Tratamiento realizado: Tipo, número de sesiones y modalidad de las mismas (individual y grupal)
5. Observaciones: Se describirán las dificultades o problemas surgidos, tanto por parte del adjudicatario (cambio de profesional, problemas de infraestructura...), así como por parte de el/la paciente (actitud, compromiso, cumplimiento del programa...).
6. En ningún caso se hará constar la necesidad de renovación de la autorización. Esto sólo le corresponderá al especialista prescriptor del tratamiento.

Se finalizará el tratamiento en cualquiera de las siguientes circunstancias:

- En la primera visita, cuando se considere "no indicado el tratamiento solicitado".

- Cuando se haya conseguido la curación total, la máxima mejoría alcanzable o los objetivos especificados en cada protocolo.
- Cuando se considere que no es posible la curación, una mejoría adicional o el cumplimiento de los objetivos especificados en cada uno de los protocolos.
- Cuando hayan realizado todas las sesiones y visitas especificadas en cada uno de los protocolos.
- Cuando el paciente no acuda a tres sesiones seguidas sin justificación clara o renuncie dentro del plazo de los tiempos de espera para iniciarlo.

El/la paciente recibirá, en el momento del fin de tratamiento, copia del informe especificado en apartados anteriores, y se hará hincapié en las normas a seguir en las actividades de la vida diaria y pauta de ejercicios con fines de mantenimiento domiciliario

3.2.6.- Derechos y deberes del paciente.

La empresa adjudicataria deberá poner a disposición de pacientes/tutores legales, manuales o folletos de educación sanitaria, al menos para los procesos más frecuentes, que en ningún caso sustituirá al tratamiento que el paciente deba realizar en el centro.

La corresponsabilidad de los/las pacientes es un requisito necesario. Se debe obtener el compromiso de la familia o tutor para que el aprendizaje de las tareas se repita, buscando la implicación y el refuerzo familiar cercano.

Al finalizar cada sesión, el paciente o tutor legal, deberá firmar en el documento que la empresa adjudicataria habilite, la confirmación de que se ha realizado la misma. Las faltas de asistencia sin justificar (hasta un máximo de tres seguidas), podrán dar lugar a la finalización de la terapia, previo informe de la empresa adjudicataria al facultativo prescriptor.

La empresa adjudicataria debe disponer de hojas de reclamaciones, e informar del mecanismo y soporte de las mismas, debiéndose cumplir en todo momento la normativa vigente. En caso de presentar reclamaciones, deberán contestarse fundadamente, informado de las medidas puestas en marcha. Deberá remitirse copia al SAIP del departamento al que corresponda el paciente, tanto la reclamación como la respuesta dada a la misma.

4.- PROCEDIMIENTOS

➤ Afasia

- **Descripción del Proceso:** Se incluirán aquellas personas mayores de 6 años con trastornos del lenguaje producidos por una lesión adquirida, como única secuela 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.
- **Criterios de Exclusión:** No se podrá tratar en logopedia a 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.

➤ Disartrias.

- **Descripción del Proceso:** Se incluirán aquellas personas mayores de 6 años con alteración motora del habla producida por una lesión en el Sistema Nervioso Central o Periférico y que curse con alteraciones en la respiración, la fonación, la resonancia, la articulación y la prosodia, con integridad para la elaboración mental de los procesos lingüísticos.
- **Criterios de Exclusión:** No se podrá tratar en logopedia a 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.

➤ Alteraciones de la fluidez verbal.

- **Descripción del Proceso:** En este proceso de logopedia se incluirán aquellas personas mayores de 6 años con trastornos que cursen con una alteración en la fluidez del habla (disemia) y/o con un habla excesivamente rápida y poco inteligible (taquifemia).



- **Criterios de Exclusión:** No se podrá tratar en logopedia a 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:** Conseguir una fluidez total del habla del paciente o en su defecto reducir la gravedad de la sintomatología.

➤ **Disfonía**

- **Descripción del Proceso:** Se incluirán 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 se podrá tratar en logopedia a 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.

➤ **Patología auditiva (implante coclear)**

- **Descripción del proceso:** Se incluirán aquellos pacientes afectados de hipoacusia neurosensorial bilateral severa y en los que se haya practicado un implante coclear.
- **Criterios de exclusión:** No se podrá tratar en logopedia a 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:** 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.

➤ **Trastorno de la deglución.**

- **Descripción del Proceso:** Se incluirán esquelético/estructurales de origen congénito y/o aquellos trastornos adquiridos y 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.

- **Criterios de Exclusión:** No se podrá tratar en logopedia a 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.

➤ **Laringectomía**

- **Descripción del Proceso:** Se incluirán aquellas personas a las que se les haya practicado una extirpación de laringe y que consecuentemente se encuentren con la imposibilidad de utilizar su voz habitual como medio de comunicación.
- **Criterios de Exclusión:** No se podrá tratar en logopedia a 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:** Adaptar al paciente a la nueva situación anatómica y capacitarlo para realizar las funciones en las que antes intervenía la laringe: deglución, respiración y fonación

5.- CONTENIDO TÉCNICO DEL SERVICIO.

5.1. Instalaciones.

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

Deberán presentar ausencia de barreras arquitectónicas y permitir el paso de dispositivos como sillas de ruedas, tanto en el acceso al edificio donde se encuentre ubicado el centro como en las instalaciones propiamente dichas.

Todas las instalaciones dispondrán de un sistema de aire acondicionado y calefacción. Así como de los medios necesarios para garantizar la limpieza y el mantenimiento de las mismas.

El edificio en el que estén situados los locales deberá cumplir todas las normas de seguridad y estar correcta y visiblemente señalizado.

5.1.1. Zona de recepción.

Permitirá la realización de las funciones de atención e información a personas usuarias, control de asistencia de los pacientes, procesos administrativos del servicio, y atención telefónica.

5.1.2. Sala/s de espera.

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.

5.1.3. Área administrativa.

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

5.1.4. Sala de tratamiento.

Deberán existir sala/s o despachos destinados a tratar a los pacientes de forma individual, así como un espacio destinado a los tratamientos grupales, todos ellos con iluminación adecuada y renovación de aire.

5.1.5 Aseos.

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

5.2. 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 OdB.



- Espejo de Glatzer para la valoración del escape nasal de aire.
- Dos cronómetros, para permitir la medición cuantitativa del tiempo de los ítems específicos según la prueba de exploración.
- Teclado musical de al menos tres octavas.
- Juegos didácticos de intervención lúdica para el trabajo con niños.
- Metrónomo
- Material fungible de rehabilitación: debe incluir material de soplo y deglución.
- Grabadora estándar.
- Material fungible de exploración de un solo uso: gasas esterilizadas, guantes de látex, depresores de madera y/o plástico...
- Colchonetas individuales o una colectiva.
- Espejo fijo que permita la visualización del cuerpo entero como apoyo visual de las técnicas reeducativas que así lo precisen.
- Instrumentos sonoros variados, de distintos tonos y timbre, para trabajar la percepción/discriminación auditiva.
- Fichas de rehabilitación que permitan el trabajo de los diferentes objetivos de la rehabilitación según la patología.
- Baterías de evaluación de los niveles madurativos alcanzados en el habla, lenguaje y desarrollo general.

6.- COMISIÓN DE SEGUIMIENTO.

A efectos de seguimiento de lo estipulado en el presente pliego se constituirá una comisión de seguimiento, formada por responsables de la administración para revisar las posibles incidencias relativas al cumplimiento de lo establecido así como para revisar indicadores de funcionamiento. La periodicidad con que se reúna y la composición de esta comisión se determinarán tras su oportuna constitución, dotándose asimismo de las herramientas necesarias para los pertinentes controles y adecuada gestión.

En aquellos supuestos en que se considere necesario, la comisión podrá recabar información y asesoramiento a través de los profesionales sanitarios que considere oportuno.


A las reuniones de la comisión de seguimiento podrá invitarse a representantes de los departamentos de salud, a representantes de los pacientes atendidos por la empresa/s adjudicatarias, así como a representantes de la propia empresa/s adjudicatarias. En todos los casos, los convocados podrán participar con voz pero sin voto.

7.- SOFTWARE INTERACTIVO.

Hay aplicaciones informáticas avanzadas que facilitan a logopedas y pacientes el entrenamiento de su trabajo diario en este campo.

Este tipo de tratamiento solo se llevará a cabo en el caso de que el tratamiento presencial cese y su continuidad de entrenamiento sea necesaria, además de que el paciente tenga capacidad de trabajo individual y posibilidades cognitivas y motoras.

El acceso a estas herramientas y el entrenamiento de las personas afectadas o familiares se efectuarán con el fin de que el paciente siga en el domicilio este trabajo para una mayor efectividad de la terapia y sin coste adicional para la Administración.



Valencia, 4 de octubre de 2018

LA DIRECTORA GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA



Fdo.: María Amparo García Layunta.

ANEXO I

La sesión de intervención individual y/o con los familiares integrados en la misma se plantea como la situación ideal de tratamiento. Siempre que sea posible por espacio o tiempo se planificarán sesiones individuales. Para todos aquellos casos en los que esta situación ideal no sea posible se seguirán los criterios que se indican en las siguientes tablas:

| PACIENTES CON | PATOLOGÍA | NÚMERO DE PACIENTES POR SESIÓN | Número de sesiones MÁXIMO Del proceso |
|-------------------------------|---|--|---------------------------------------|
| TRASTORNO DEL LENGUAJE | Afasia | 4 individuales al inicio Grupales: Máximo 2 p 2 sesiones / cada semana | 45 |
| TRASTORNO DEL HABLA | <u>ALT DE LA ARTICULACIÓN</u> Disartrias | Individual los primeros 2 meses y máximo 2 pacientes pasado ese tiempo 2 sesiones / cada semana | 30 |
| | <u>ALT DE LA FLUIDEZ VERBAL</u> Disfemias | Individual 2 sesiones / cada semana | 35 |
| TRASTORNO DE LA VOZ | Disfonía | 4 individuales al inicio, 2 sesiones / cada semana Grupales: Máximo 4 p | 35 |
| PATOLOGIA AUDITIVA | Rehabilitación auditivo-lingüística en hipoacusia severa con Impl. coclear | Individual los primeros 6 meses y máximo 2 a partir de ese momento 3 / semana | 60 |
| TRASTORNO DE LA DEGLUCIÓN | Trastorno de la deglución | Individual 2 sesiones / cada semana | 35 |
| TRATAMIENTO POSTLARINGECTOMIA | Tratamiento postlaringectomía | Individual 2 sesiones / cada semana | 40 |

Individual o individual/grupal + trabajo con la familia

Propuesta de Orden de Servicio LOGOPEDIA

| | |
|--------------------------|---------------|
| CÓDIGO CENTRO CRC | CENTRO |
| | |

PEGAR ETIQUETA CON CÓDIGO DE BARRAS O RELLENAR

| | | | |
|------------|--|------------------|-------|
| Apellido 1 | | | |
| Apellido 2 | | | |
| Nombre | | | |
| Teléfono | | Nº Hª Clínica | |
| Número SIP | | Fecha Nacimiento | - - |

Servicio clínico

Tipología Situaciones Facturables
(Especificar)

DATOS CLINICOS

Diagnóstico

* Adjuntar Informe justificando la necesidad

Datos de exploración

Médico Solicitante

| | | | |
|----------------|--|--|--|
| D.N.I. | | | |
| Nº Colegado | | | |
| Fecha | | | |
| Nombre y firma | | | |

Validación Propuesta

| | | | |
|---|--|--|--|
| Fecha | | | |
| Responsable de la propuesta (Nombre y firma): | | | |

TRATAMIENTO CONCERTADO REQUERIDO

* En todos los procesos se especifica el numero maximo de sesiones y el tiempo de revisión por el especialista

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> AFASIA Máximo 45 sesiones | <input type="checkbox"/> DISFEMIAS Máximo 35 sesiones |
| <input type="checkbox"/> DISARTRIA Máximo 30 sesiones | <input type="checkbox"/> REHABILITACIÓN POST LARINGUECTOMIA Máximo 40 sesiones |
| <input type="checkbox"/> DISFONIA Máximo 35 sesiones | <input type="checkbox"/> IMPLANTES COCLEARES Máximo 60 sesiones |
| <input type="checkbox"/> DisfagiaDISFAGIA Máximo 35 sesiones | |

Autorización Gerencia del Departamento

| | | | |
|---|--|--|--|
| Fecha | | | |
| Responsable de la autorización (Nombre, firma y sello): | | | |

CENTRO PROPUESTO

Aceptación del paciente

| | | | |
|--|--|--|--|
| Fecha | | | |
| Firma del paciente o su representante aceptando la derivación y solicitando que la prestación sea financiada por la GV (Nombre y firma): | | | |

OBSERVACIONES CLINICAS AL CENTRO DE DESTINO