



## **PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HAN DE REGIR EN EL PROCEDIMIENTO ABIERTO PARA LA CONTRATACIÓN DE LA GESTIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DE HEMODIÁLISIS EXTRAHOSPITALARIA EN CENTROS DE DIÁLISIS CONCERTADOS CON EL COMPLEJO ASISTENCIAL DE AVILA**

---

### **1. OBJETO DEL CONTRATO.-**

El objeto del presente procedimiento abierto es la contratación del servicio de Hemodiálisis extrahospitalaria en régimen ambulatorio, en **CENTROS DE HEMODIALISIS que cubran las zonas de Tietar, Piedrahita-Barco y Arévalo**, para los pacientes beneficiarios de la Seguridad Social dependientes del Centro de gasto del Complejo Asistencial de Ávila.

Dichos centros deberán atender a los pacientes remitidos por el hospital de referencia al que están adscritos, así como a los enfermos de otras provincias o países, a los que, en virtud de los convenios existentes, la Gerencia Regional de Salud tenga el deber de prestar asistencia.

#### **Servicios incluidos:**

- Asistencia por personal médico especializado, personal sanitario (enfermeros y Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería) y personal no sanitario. Todo el personal será ajeno a la Gerencia Regional de Salud
- Analítica rutinaria
- Material fungible. Este material será, como mínimo, el que conste en el Pliego de Prescripciones Técnicas
- Los correspondientes aparatos de riñón artificial, con generador automático de líquido de diálisis y alarmas audibles y visuales
- El concentrado de bicarbonato
- La medicación habitual necesaria para atender las incidencias producidas durante la sesión de diálisis, así como la indicación de la dieta precisa. La medicación en cuestión será, como mínimo, la que conste en el Pliego de Prescripciones Técnicas.

#### **Servicios excluidos:**

- Todas las pruebas y exploraciones complementarias periódicas, así como los protocolos para trasplantes (tipaje, quirófano, tratamiento de diálisis, etc), que se efectuarán por el hospital de referencia del enfermo y cuyos gastos correrán a cargo del citado hospital.
- La siguiente medicación, será proporcionada por el hospital de referencia: Hierro intravenoso, calcitriol, paricalcitol, uroquinasa, alteplasa, cinacalcet y eritropoyetina, así como otra medicación que se requiera de forma individualizada y que sea de dispensación hospitalaria obligada.
- Las intervenciones quirúrgicas para la realización o mantenimiento de fistula u otro



tipo de acceso vascular permanente para hemodiálisis.

Siendo la principal motivación de la administración mantener el más alto grado de salud y satisfacción de los pacientes y garantizar la calidad de la atención que reciben evitando incomodidades y desplazamientos, tras la adjudicación del nuevo procedimiento abierto se seguirán las siguientes actuaciones:

- La Gerencia Regional de Salud y/o el hospital de referencia en función de los criterios antes descritos, asignarán los pacientes necesarios para que se realice la prestación, tendiendo al número adjudicado. Promoviendo y generando un número suficiente de pacientes en su área o ámbito de influencia.
- La Gerencia Regional de Salud, a través del hospital de referencia, se encargará de la distribución de pacientes, entre los respectivos centros durante toda la duración del contrato, atendiendo los cambios en el ámbito de influencia de cada centro e intentando satisfacer el derecho de libre elección del paciente al centro asistencial que disponga de vacantes.

## **2. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS:**

### **2.1 NORMATIVA**

Será de obligado cumplimiento, en todo momento, la normativa legal local, autonómica y estatal vigente, para la ubicación, funcionamiento y seguridad, incluyendo criterios internacionales especificados en el Decreto 1591/2009, de 16 de octubre (que deroga el Real Decreto 414/1996, de 1 de marzo, que regulaba los productos sanitarios, y sus sucesivas modificaciones), por el que se regulan los productos sanitarios y marcado CE, de todos los equipos utilizados electromédicos o no y para todo el material fungible que se precise, debiendo estar todos ellos validados y en correcto estado de funcionamiento.

### **2.2 LOCALES**

El Centro de Diálisis contará con una Unidad de Hemodiálisis que reunirá las siguientes características:

- Ventilación e iluminación naturales.
- Acceso fácil a todas las zonas que constituyen el servicio, teniendo en cuenta que se pueda acceder a pie, en silla de ruedas o en camilla.
- No deberán existir barreras arquitectónicas para minusválidos.
- La mayor parte del centro destinada a la asistencia se dispondrá en su planta baja. Si ello no fuera posible, deberá tener ascensor utilizable para silla de ruedas y camilla. En todo caso, el centro deberá tener un Plan de evacuación de emergencias.
- Accesos directos e independientes desde el exterior. Debe preverse, en consecuencia, la necesidad de que el acceso sea practicable para vehículos de transporte sanitario, habilitando áreas donde la transferencia del paciente desde la ambulancia se realice adecuadamente. Sistema de climatización y teléfono propios.



## COMPLEJO ASISTENCIAL DE AVILA

Hospital Ntra. Sra. de Sonsoles – Hospital Provincial

Avda. Juan Carlos I, s/n – 05071 Avila

Teléfono 920 35 80 00



- Grupo electrógeno independiente, que garantice el suministro eléctrico de emergencia para las tomas de los equipos de diálisis, así como el suministro del agua tratada que precise, energía eléctrica y luz de emergencia. La instalación debe cumplir las normas de protección del Ministerio de Industria.
- Espacio independiente para almacenar basuras.
- Salida de emergencia y equipo anti-incendios.

### 3. UBICACIÓN:

Los centros de hemodiálisis donde se prestarán los servicios deberán estar ubicados en las zonas que seguidamente se indican:

- Zona del tietar: El centro estará ubicado a una distancia máxima de 50 km por carretera de la localidad de Arenas de San Pedro.
- Zona de Piedrahita-Barco: El centro estará ubicado a una distancia máxima de 50 km por carretera de la localidad de Barco de Ávila.
- Zona de Arévalo: El Centro estará ubicado a una distancia máxima de 50 km por carretera de la localidad de Arévalo.

Quando la empresa ofertante no cuente, en la zona o localidad donde se debe prestar el servicio objeto de licitación, con un club o centro de diálisis en funcionamiento, deberá acompañar a la documentación señalada, los siguientes documentos complementarios:

- Fotocopia compulsada del contrato de compraventa, arrendamiento o cesión del local ofertado para la ubicación del centro, o compromiso de obtener la disposición de un local previo a la puesta en funcionamiento.
- Proyecto de instalación.
- Compromiso de puesta en funcionamiento en el plazo máximo de seis meses, a contar desde la adjudicación del contrato.

### 4. INSTALACIONES:

#### 4.1 DEPENDENCIAS MÍNIMAS

Las instalaciones de la Unidad deben contar, como mínimo, con las siguientes dependencias:

##### 4.1.1 Sala de Hemodiálisis con superficie mínima de 6 m<sup>2</sup> por puesto.

- Cada puesto debe permitir ser aislado visualmente del resto mediante los dispositivos al caso.
- Los circuitos del tránsito de los enfermos deben permitir siempre el paso de sillas de ruedas y camillas.
- Existirá un espacio diferenciado para lavado y pesaje de enfermos de al menos 3 m<sup>2</sup> por sala.
- Deberá contar con espacio adicional para zona de almacenamiento de carro de curas, carro de parada y el material auxiliar necesario.



#### **4.1.2 Almacén con capacidad para dos semanas de suministro**

#### **4.1.3 Planta de tratamiento de agua:**

La Unidad debe disponer de un sistema de tratamiento de aguas, encuadrable en los márgenes de la Norma Española UNE 111-301.90, con objeto de eliminar los contaminantes orgánicos e inorgánicos que puedan resultar nocivos para los enfermos.

**- El tratamiento del agua de la red (agua bruta) se realizará mediante el siguiente orden:**

1. Prefiltración de partículas de 5 a 25 micras con doble sistema.
2. Descalcificadores.
3. Filtros de carbón activo, que se cambiarán con la periodicidad necesaria para asegurar el correcto funcionamiento de la planta y minimizar los riesgos a los pacientes, al menos 1 vez al año.
4. Filtro de partículas de 1 a 5 micras.

Puede haber un depósito de almacén de agua descalcificada o bien, que el agua fabricada en los anteriores pasos sea dirigida directamente a los sistemas de ósmosis inversa que constará de doble sistema de seguridad y paso por los osmotizadores en dos etapas de ósmosis.

El agua osmotizada pasará directamente a la red de distribución de los monitores de diálisis con un lazo con recirculación continua.

**- Red de distribución del agua de diálisis:**

Será de polietileno reticulado (PEX, PEX-A) o superior (acero inoxidable de calidad médica con soldaduras orbitales). El agua no consumida retornará a la planta depuradora y pasará nuevamente por ella.

El sistema de depuración debe de garantizar la producción de agua tratada en todo momento con un sistema paralelo de producción de agua que pueda resolver cualquier incidencia.

**- Existirá un sistema de depósito de agua con las siguientes características:**

Este sistema se compondrá de varios depósitos distribuidos en parejas, con recirculación del sistema. Cada depósito tendrá cierre por boya en acero inoxidable, controles de nivel y electroválvula. La capacidad total del sistema de depósito será, al menos, la que permita cubrir las necesidades de dos días de diálisis (120 litros por sesión de 4 horas, más desinfección y lavado).

O bien, contará con un sistema de producción de agua tratada “on line” que garantice en todo momento la producción de agua tratada en paralelo al sistema principal.



- **Todo el sistema de tratamiento de agua** dispondrá de un cuadro de control con automatismo programable y sistema de alarma que permita conocer las alteraciones en la misma de modo instantáneo.
- **Se exigirá un sistema homologado que garantice la disponibilidad del agua** en las condiciones precisas para prestar el servicio con garantías, contando con todos los sistemas de seguridad habituales de este tipo de instalaciones y limitando los niveles máximos de contaminantes.
- **Las instalaciones de la Unidad contarán con un sistema homologado para proporcionar agua de calidad estable. Este sistema se ajustará al menos a las siguientes especificaciones:**
  1. Los niveles máximos de componentes químicos, bacteriológicos y sus controles, serán los que se recogen en la norma UNE 111-301-90, sobre las características que debe reunir el agua utilizada en hemodiálisis.
  2. El agua una vez tratada tendrá una resistividad superior a 400.000 ohmios\*cm<sup>2</sup>/cm. El contenido en elementos, compuestos orgánicos y bacterias estará por debajo de los máximos establecidos por las autoridades sanitarias y al menos, de conformidad con la norma de calidad para el agua de hemodiálisis, UNE 111(1990) y cuya composición se detalla a continuación:

CONTAMINANTE	NIVEL MÁXIMO
Calcio	2 mg/l
Magnesio	2 mg/l
Sodio	50 mg/l
Potasio	2 mg/l
Cloro libre	0,5 mg/l
Cloraminas	0,1 mg/l
Flúor	0,2 mg/l
Nitratos	2 mg/l
Sulfatos	100 mg/l
Aluminio	0,01 mg/l
Cobre, Zinc	0,1 mg/l
Bario	0,01 mg/l
Arsénico, Plomo	0,005 mg/l
Cromo	0,014 mg/l
Cadmio	0,001 mg/l
Selenio	0,09 mg/l
Plata	0,005 mg/l
Mercurio	0,0002 mg/ l



Con el fin de garantizar la calidad de la diálisis, se deberán protocolizar los controles químicos y bacteriológicos del agua, de acuerdo con las recomendaciones de la “Sociedad Española de Nefrología”, siguiendo guías de reconocida validez como la de la EDTA/ERCA y se harán tanto en el agua tratada como en la solución final de diálisis, siendo como mínimo los siguientes:

- Continuamente se medirá mediante un sistema de lectura continua la conductividad, siendo óptima la medida inferior a 25  $\mu\text{S}/\text{cm}$ .
- Una vez como mínimo por semana se medirá el calcio a la salida del descalcificador.
- Una vez como mínimo al mes se hará un cultivo microbiológico y análisis de endotoxinas (<100 ufc / ml y <0,25 UE / ml respectivamente).
- Cada tres meses se medirá el mayor número de contaminantes inorgánicos incluyendo siempre el aluminio.

Todas estas medidas se extremarán en aquellos pacientes sometidos a tratamiento con HDF en línea, especialmente en lo referido a los controles bacteriológicos y a la conductividad, siendo requisito imprescindible que el recuento de unidades formadoras de colonias sea inferior a 10 ufc/ml, el recuento de endotoxinas inferior a 0,03 UE/ml. y la conductividad inferior a 5  $\mu\text{S}/\text{cm}$ , siendo recomendable valores de conductividad máxima de 1,1  $\mu\text{S}/\text{cm}$ .

Será preciso para realizar HDF on-line disponer de agua ultrapura con sistema de doble ósmosis y niveles de contaminación mínimos ajustados a la norma.

La empresa deberá contar con un registro del plan de mantenimiento de instalaciones y todos los controles de calidad del agua serán por cuenta exclusiva de la empresa adjudicataria.

**4.1.4 Vestuarios aseo, para el personal, diferenciado del de pacientes**

**4.1.5 Vestuarios aseo, para los pacientes, masculino y femenino y practicables para minusválidos**

**4.1.6 Zona de limpio.**

**4.1.7 Zona de sucio, ubicada fuera de la sala de tratamiento.**

**4.1.8 Despacho médico, con espacio suficiente para realizar las exploraciones oportunas, equipado con al menos una unidad de cada uno de los siguientes elementos:**

- Negatoscopio, camilla de exploración, báscula, tallímetro.
- Fonendoscopio, esfigmomanómetro, linterna de exploración.
- Otoscopio y oftalmoscopio.
- Martillo de reflejos tendinosos.
- Linterna de bolsillo.



## COMPLEJO ASISTENCIAL DE AVILA

Hospital Ntra. Sra. de Sonsoles – Hospital Provincial

Avda. Juan Carlos I, s/n – 05071 Avila

Teléfono 920 35 80 00



- Depresores y lupa.

### 4.1.9 Recepción/Secretaría.

### 4.1.10 Sala de espera.

### 4.1.11 Office.

### 4.1.12 Sala de estar del personal de la Unidad.

### 4.1.13 Monitores de Hemodiálisis (ver 5. Equipamiento.- A. Monitores de hemodiálisis)

### 4.1.14. Otro material complementario (ver 5. Equipamiento.- C. Otro material complementario)

## 4.2 PERSONAL ESPECIALIZADO Y JORNADA DE SERVICIO

- La jornada de prestación del servicio se fragmentará en los turnos necesarios para asegurar la atención adecuada según las necesidades de los pacientes, especialmente en cuanto al transporte sanitario y a la organización del Centro.
- El personal podrá ejercer sus funciones, de acuerdo a la organización que presente la empresa.
- Dotación de personal en situaciones generales: el personal mínimo necesario será:
  - o Un **licenciado especialista en nefrología** a jornada completa, al menos en número de uno por cada 40 pacientes y/o fracción.
  - o Un **enfermero/a** por cada cinco puestos y/o fracción de hemodiálisis en funcionamiento y ocupados por sala, con presencia permanente durante toda la diálisis .
  - o Un **técnico en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE)** por cada diez puestos y/o fracción de hemodiálisis en funcionamiento y ocupados por sala. El resto del personal, bien sea administrativo, de mantenimiento, limpieza etc..., será el que cada concursante oferte y que garantice el correcto funcionamiento del centro.
- Siempre se deberá garantizar, el control del tratamiento de los pacientes por un licenciado especialista en nefrología, así como la presencia permanente durante la diálisis, de al menos un médico con formación específica y experiencia mínima de tres meses en diálisis.
- El personal sanitario no facultativo (enfermero y TCAE) deberá poseer, además de la titulación básica necesaria, formación específica en el área de nefrología, así como experiencia acreditada en hemodiálisis de al menos tres meses.
- **Todo el personal** será aportado por la empresa adjudicataria y dependerá de la misma, jurídica, laboral y económicamente, sin vinculación, dependencia ni relación laboral alguna con SACYL.

## 5. EQUIPAMIENTO:



## **MATERIAL**

- A) Monitores de Hemodiálisis**
- B) Dializadores**
- C) Otro material complementario**

### **A) MONITORES DE HEMODIÁLISIS**

El número mínimo de monitores exigibles y disponibles será el suficiente y necesario para realizar el tratamiento de hemodiálisis, según los criterios establecidos por la comunidad científica. Se mantendrán en reserva por lo menos el 10% de los monitores del centro.

Estarán equipados con todos los sistemas de protección necesarios para garantizar el funcionamiento y seguridad del paciente.

Los monitores deben ser de paso único, automáticos, con control de ultrafiltración, normalizados y con módulo para la realización de diálisis mediante concentrado de bicarbonato y con posibilidad de desinfección química o por calor u otro sistema que permita mayores niveles de desinfección.

No se permite el mantenimiento de diálisis con acetato.

Cada monitor debe disponer de toma de agua, desagüe y conexión eléctrica propia.

Los equipos deberán ser homologados y disponer de marca CE y de todos los sistemas de control y seguridad que se consideren necesarios, según las normas médicas vigentes y que necesariamente deberán incluir:

- Control automático de la ultrafiltración.
- Módulo de bicarbonato.
- Control de temperatura y conductividad.
- Alarma de presencia de sangre en el dializador.
- Alarma de presencia de aire en el compartimento de sangre.
- Alarma y clampaje para la caída de la presión arterial.
- Alarma y parada por presión venosa.
- Filtros incorporados submicrónicos de poliamida o polisulfona.
- Control parámetros monitores alarmas audibles y visuales.
- Capacidad de adaptación a nuevas técnicas: HDF en línea, ABF, etc.

La entidad ofertante dispondrá de servicio técnico permanente y de mantenimiento, presentando copia compulsada de los contratos suscritos con la empresa, estableciendo en este sentido las condiciones del mismo, periodicidad y vigencia.

La empresa contará con un plan de mantenimiento de equipos. Por cada monitor debe existir un registro donde se detalle la fecha de entrada en servicio, horas de funcionamiento, revisiones de mantenimiento y averías importantes.

Ninguno de los monitores deberá continuar en servicio una vez superada su vida útil, que será la que venga recomendada por la propia empresa fabricante de los mismos. En la oferta se indicará marca y modelo, así como su descripción.





## **B) DIALIZADORES**

Se ajustarán a la Norma Española UNE 111-325-89 y serán de un solo uso.

En la oferta se indicará marca/s y modelo/s, así como su descripción. Las líneas para hemodiálisis cumplirán la Norma Española UNE 111-350-89 y serán de un solo uso.

Como norma general solo se admitirán membranas sintéticas de alto, medio y bajo flujo (AN69, Polisulfonas, PEPA, PMMA,...), o aquellas membranas que se precisen en función de intolerancias, alergias u otras necesidades clínicas de los pacientes, así como, en el futuro, aquellas que se desarrollen y demuestren mayor biocompatibilidad y mejores resultados.

Para técnicas especiales se requerirán membranas de alta permeabilidad y biocompatibilidad, siendo imprescindible este requisito para HDF en línea.

Se deberá especificar el nombre de los dializadores que se oferten, el tipo de membrana, su superficie, su coeficiente de permeabilidad hidráulica de que deberá ser igual o superior a 20ml/mmHg/hora/m<sup>2</sup> el coeficiente de cribado para la beta 2 microglobulina que deberá ser igual o superior a 0.6 y el coeficiente de transferencia de masas (KoA) necesario para obtener parámetros de diálisis adecuada individualmente.

La entidad ofertante dispondrá de servicio técnico permanente y de mantenimiento, presentando copia compulsada de los contratos suscritos con la empresa, estableciendo en este sentido las condiciones del mismo, periodicidad y vigencia.

Igualmente la empresa ofertante deberá presentar como protocolo de actividad, el compromiso de mantener al menos un 70% de membranas sintéticas de alto flujo en función de las características de los pacientes, siempre orientado a obtener resultados óptimos de calidad.

## **C) OTRO MATERIAL COMPLEMENTARIO**

Material fungible, al menos:

- Agujas Fístula 15 G.T./16 G.T.
- Agujas Hipodérmicas I.V./I.M.
- Aislador de presión.
- Apósitos de fijación aguja fistula.
- Equipo de goteo.
- Guantes desechables.
- Guantes estériles.
- Jeringuillas de 1, 5, 10 y 20 cc.
- Líneas arteriales.
- Líneas venosas.
- Líneas unipunción.
- Mascarillas desechables.
- Paños estériles.



## COMPLEJO ASISTENCIAL DE AVILA

Hospital Ntra. Sra. de Sonsoles – Hospital Provincial  
Avda. Juan Carlos I, s/n – 05071 Avila  
Teléfono 920 35 80 00



### Otro material:

- Electrocardiógrafo de 12 derivaciones, portátil.
- Equipo de reanimación, que deberá contar con el material necesario para reanimación cardiopulmonar avanzada, compuesto de:
  - Desfibrilador miocárdico.
  - Laringoscopio.
  - Tubos orotraqueales.
  - Vías venosas centrales y pulmonares.
  - Bolsa de resucitación unidireccional.
  - La medicación siguiente: Oxígeno, bicarbonato, adrenalina, atropina, lidocaina, dopamina, dobutamina, aleudrina, Calcio, Cloruro Na hipertónico, digoxina, Eufilina, Glucosmón, Manidón, Amiodarona hidrocloreto, Metilprednisolona, Diazepam y Suero Fisiológico 10cc.
- Un sillón reclinable por puesto.
- Por cada 9 puestos, al menos, un sillón automatizado y convertible en cama, con posibilidad de máximo de Trendelenburg.
- Oxigenoterapia, sistemas de vacío y aire comprimido, con mascarilla y gafas nasales adecuadas al paciente.
- Refrigerador convencional con registro gráfico de temperaturas, para almacenamiento de material, fármacos etc...
- Aspirador de vacío.
- Toma de oxígeno o bala por cada 9 puestos.
- Un esfigmomanómetro por cada 4 puestos.
- Un fonendoscopio por cada enfermera.
- Una silla de ruedas y camilla de exploración.
- Una báscula clínica de precisión, debiendo tener una con silla o plataforma para los pacientes que lo precisen.
- Contenedores para material desechable que cumpla la normativa establecida para material biocontaminante.
- Material de curas: agua oxigenada, suero fisiológico, antisépticos, gasas hidrófilas estériles y compresas estériles, esparadrapo de papel y de tela, clorhexidina, etc...
- Material de limpieza y aseo: Bolsas de plástico para eliminar desechos de la diálisis, detergente, jabón, lejía concentrada etc.
- Otros materiales varios:
  - Bateas de acero inoxidable.
  - Cintas compresoras.
  - Cronómetros.
  - Instrumental estéril (pinzas de Kocher, tijeras, etc.).
  - Menaje desechable (vasos, platos, cucharillas, etc.).
  - Probetas de 500 y de 1000 cc.
  - Pinzas de hemostasia para fístulas, termómetros clínicos, termómetros para soluciones, tubos de hemólisis-coagulación.

### 6. MEDICACIÓN HABITUAL:

- Analgésicos.



## COMPLEJO ASISTENCIAL DE AVILA

Hospital Ntra. Sra. de Sonsoles – Hospital Provincial

Avda. Juan Carlos I, s/n – 05071 Avila

Teléfono 920 35 80 00



- Antagonistas del Calcio.
- Betabloqueantes
- Antibióticos.
- Antihistamínicos.
- Antieméticos.
- Protectores Gástricos.
- Concentrados de diálisis.
- Heparina Na al 1% y 5%.
- HBPM.
- I.E.C.A (Inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina).
- Manitol al 20%.
- Nitritos.
- Suero fisiológico.
- Suero glucosado.
- Suero Bicarbonato 1/6 M.
- Suero Bicarbonato 1 M.
- Suero salino hipertónico.

### 7. INFORME CLÍNICO DE RESULTADOS:

El centro de diálisis remitirá al Servicio de Nefrología del Hospital de referencia del paciente, al menos una vez al año, o cuando le sea requerido, un informe detallado sobre la evolución clínica del paciente, durante ese período, incluyendo todos los datos de relevancia, especialmente los analíticos. Esto no supondrá en ningún caso dejación de responsabilidad del centro concertado ni del nefrólogo del mismo, que seguirá asumiendo la responsabilidad del tratamiento del paciente.

El Jefe del Servicio de Nefrología del Hospital de referencia del paciente, a la vista de los informes y si así lo considera oportuno, podrá solicitar del centro la modificación de cualquier aspecto o la adopción de cualquier medida que considere apropiada en el tratamiento de los pacientes.

Se establecerá un procedimiento de colaboración entre el Hospital y el centro de hemodiálisis (empresa adjudicataria) para la derivación de pacientes, intercambio de información clínica, petición de pruebas u otros supuestos.

Ávila, a 10 de marzo de 2016

Fdo.: Jesús Martín García

JEFE DE SECCION DE NEFROLOGIA