

Pontevedra, a 13 de marzo de 2023

## A LA CONSELLERÍA DE SANIDADE DE LA XUNTA DE GALICIA

La **FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE PERSONAS CON PARÁLISIS CEREBRAL, ASPACE – GALICIA**, con CIF G-36344950, y domicilio a efectos de notificaciones en Praza 8 de marzo nº1-1º CP 36003 Pontevedra, ante la Consellería de Sanidade da Xunta de Galicia comparece y como mejor proceda en Derecho **DICE**:

Que la función principal de esta Federación y de sus entidades miembro, es la **defensa de los derechos de las personas con parálisis cerebral y sus familias**, realizando para ello todas aquellas acciones necesarias para garantizar su ejercicio en condiciones de igualdad. Entre tales acciones se encuentra la participación en iniciativas legislativas que influyan en el colectivo para mantener un diálogo social con los poderes públicos y que las necesidades e intereses legítimos de las personas con parálisis cerebral y otras discapacidades con grandes necesidades de apoyo sean tenidos en cuenta y respetados. La Federación reúne a las siguientes entidades: ASPACE CORUÑA, APAMP, AMENCER ASPACE y ASPACE LUGO.

El pasado día 13 de febrero de 2023, la Subdirección General de Gestión Asistencial e Innovación dependiente de la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Gallego de Salud abrió trámite de **Consulta Pública Previa** para la remisión de aportaciones y opiniones ante el proyecto de Orden que actualizará y modificará la prestación ortoprotésica en nuestra comunidad.

Por ello, y dentro del plazo concedido a tal efecto, la Federación ASPACE Galicia presenta las siguientes **APORTACIONES** al **Proyecto de Orden por la que se regula la prestación ortoprotésica en la Comunidad Autónoma de Galicia**:

## Justificación de las propuestas de ASPACE – Galicia

La parálisis cerebral es una pluridiscapacidad generada por una lesión en el cerebro durante la gestación o los tres primeros años de vida. Todas las personas con parálisis cerebral tienen **dificultades en su movilidad, postura, equilibrio, control, coordinación y tono muscular**. Aproximadamente, **la mitad del colectivo tiene discapacidad intelectual asociada, el 33% no puede caminar y el 10% tiene discapacidad visual**. El 80% de las personas con parálisis cerebral y otras discapacidades afines tienen **grandes necesidades de apoyo**, precisando apoyos humanos las 24 horas del día.

Por tanto, **las necesidades ortoprotésicas** de las personas con parálisis cerebral y otras discapacidades con grandes necesidades de apoyo son múltiples, requiriendo numerosas adaptaciones para adecuar los productos a la situación concreta de cada persona.

El derecho de todas las personas con discapacidad a participar plenamente en todos los aspectos de su vida de forma independiente se traduce en que puedan disponer de una **oferta garantizada, actualizada e individualizada** de los productos de apoyo que le permitan ejercer sus derechos en igualdad de condiciones que los demás.

El acceso a estos apoyos, su financiación y procedimiento de adquisición no es uniforme dependiendo de la Comunidad Autónoma en la que nos encontremos, lo cual puede generar desigualdad. Estas desigualdades o déficits en los medios de apoyo se concentran en la desigualdad de financiación pública, no solo en los productos del catálogo ortoprotésico sino también en los productos de apoyo a la autonomía personal, así como en la falta de coordinación entre ambos sistemas lo que implica que tales apoyos no estén debidamente garantizados.

Las principales reivindicaciones del colectivo para la mejora del catálogo ortoprotésico gallego que **garantice de forma real y efectiva su derecho a la autonomía individual y su derecho a la salud**, entre otros, son las siguientes:

- **1.- Inclusión de los Sistemas Aumentativos y Alternativos a la Comunicación en el catálogo ortoprotésico**

El 98% de las personas con parálisis cerebral tiene disartria, es decir, dificultad en la articulación de las palabras, mientras que el 25% carecen de comunicación oral, por lo que emplean la Comunicación Aumentativa y Alternativa para interactuar con otras personas en todos los ámbitos de su vida.

La concreción individualizada de esa comunicación aumentativa y alternativa, según las necesidades comunicativas de cada persona, son los **sistemas de comunicación aumentativa y alternativa (SAAC)** que complementan su comunicación oral o suponen su medio de comunicación en sí. Los SAAC son muy variados, pueden ir desde los pictogramas a una Tablet manejada a través de un lector ocular con un software de comunicación y un

sintetizador de voz que les permita interactuar con el resto de personas, principalmente con aquellas que no están habituadas a su forma de expresarse.

Indicar en este punto que en los catálogos ortoprotésicos, tanto estatal como el gallego que ahora se quiere cambiar, no se incluyen estos software de comunicación, a pesar de ser una prestación indispensable para las personas con dificultades en la comunicación. No contemplar los componentes y herramientas de los sistemas aumentativos y alternativos de la comunicación en los catálogos ortoprotésicos supone **silenciar e invisibilizar a las personas con parálisis cerebral y por tanto, negarles el resto de derechos y libertades fundamentales.**

A su vez, **el catálogo existente no se adecúa a las novedades del mercado en cuanto a nuevas tecnologías y actualizaciones de productos** que en la mayoría de casos, comportan un abaratamiento de su coste y mayores posibilidades de individualización.

Como indica la propia exposición de motivos de la Orden SCB/480/2019, de 26 de abril, por la que se modifican los anexos I, III y VI del RD 1030/2006, de 15 de septiembre por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, en lo referente a la comunicación, los sistemas de comunicación pueden permitir la relación con familiares y entorno social a los pacientes con trastornos neuromotores graves que no tienen capacidad de comunicación con su entorno, lo que les conduce a **ganar autonomía y reducir su aislamiento.** En base a ello, con esta Orden se incorporó a la cartera de servicios comunes los **lectores oculares y otros sistemas de comunicación**, al igual que **se aumentó la edad de financiación de los audífonos.** Si bien estos han sido grandes avances en la cobertura de las necesidades de las personas con parálisis cerebral, **no resultan suficientes y no se adecuan a las múltiples exigencias de apoyo** que requiere el colectivo para recibir una prestación integral. **El lector ocular y los sistemas de comunicación** suponen unas herramientas fundamentales para aquellas personas con afectaciones motoras graves y grandes dificultades de comunicación, como es el caso de la parálisis cerebral, pero requieren que **sean complementados con programas de comunicación**, que al no estar contemplados expresamente, en ocasiones no han sido reconocidos.

En base a ello, realizamos la siguiente propuesta:

**Propuesta de inclusión en el Proyecto de Orden por la que se regula la prestación ortoprotésica en la Comunidad Autónoma de Galicia: incluir en el catálogo los programas e instrumentos existentes actualmente en el mercado. Entre ellos, y con mero carácter expositivo, se propone la inclusión de:**

- **Aplicación Eneso Verbo para comunicarse.**
- **Grid 3**
- **Tobbi**

- **Licornio, joystick y demás adaptaciones que, de forma similar a los lectores oculares, permiten el acceso y manejo independiente por parte de la persona con discapacidad de, por ejemplo, una Tablet en la que tengan su programa comunicador.**

**Además del reconocimiento inicial de estos programas, el catálogo deberá incluir las actualizaciones de licencias y software que cada uno de ellos requiera.**

**Propuesta de eliminación:** En lo referente a los lectores oculares y en base a lo dispuesto en esta Orden estatal (apartado 1.4 del Anexo III del RD 1030/2006) se propone que en la adaptación que se haga a la normativa gallega, **NO se establezcan los requisitos de suficiente capacidad mental, intelectual, de aprendizaje y de control para su manejo de forma segura y eficaz como sí dispone este Real Decreto.** Partimos de la base que poner este requisito inicial para prescribir el lector ocular u otros sistemas de comunicación supone impedir a las personas con discapacidad que pueden desarrollar esos requisitos que primeramente se le exigen, es decir, **no se puede determinar si una persona tiene esa referida capacidad mental, intelectual y de aprendizaje si, en muchos casos, ya se le está impidiendo tener una herramienta que les permita demostrar y/o desarrollar tales habilidades.** En tales casos, si una persona no tiene los elementos necesarios para comunicarse, cómo se va a poder delimitar cuáles son sus habilidades intelectuales o mentales, supone negarle su derecho de acceso desde el inicio mismo.

- **2.- Aumento de la edad de financiación de los audífonos**

En la mencionada Orden SCB/480/2019 se aumenta la edad de financiación de los audífonos de 16 a 26 años pero de forma gradual durante los próximos años hasta llegar a esa edad. Limitar a los 26 años la edad de financiación por considerar que hasta ahí llega el período crítico para el desarrollo y evolución para lograr una mejor inserción, mejorar sus perspectivas de futuro y facilitar su integración supone una **visión incorrecta de las necesidades de muchos colectivos de discapacidad,** limitando las perspectivas de inclusión y autonomía personal a una edad muy temprana así como discriminar por razón de edad a personas que necesiten utilizar por primera vez audífonos o cambiar los que ya se les hubiesen prescrito después de los 26 años. Con esta franja tan limitada se obvian las necesidades de audición de personas mayores de 26 años que también tienen derecho a su autonomía e integración.

Por lo expuesto realizamos la siguiente propuesta: De cara a la incorporación de las prótesis auditivas en la nueva orden, solicitamos que **su inclusión no referencie una edad máxima de concesión,** como se hace en la descripción del grupo 22 06 de Prótesis auditivas del Anexo VI del Decreto 1030/2019. En el mismo sentido, y atendiendo a la Orden de 28 de mayo de 2013 que se pretende substituir, solicitamos que con respecto a los audífonos descritos en el Código 21 45 00 000 A y a los moldes adaptadores para audífonos con el código 25 41 90 000 A del Anexo I en los que se establece que solo serán para menores de 16 años, **en la nueva Orden se elimine esta norma de prescripción.**

**Propuesta de eliminación de la edad máxima de financiación de los audífonos para ser reconocido a todas aquellas personas que, cumpliendo los requisitos exigidos, necesiten el reconocimiento inicial o el cambio de los audífonos ya concedidos.**

Además, comparando la Orden gallega de 2013 con el Subgrupo 22 06 del **Apartado 7 referente a prótesis externas del Anexo VI del RD 1030/2019** en esta se contempla de forma más amplia los **modelos de audífonos, así como los moldes adaptadores, otros componentes y recambios**, considerando que en la nueva Orden que se apruebe en Galicia **se deben contemplar este tipo de prótesis de una manera similar a la normativa estatal.**

- **3.- Prescripción de sillas de ruedas eléctricas dirigidas por personas cuidadoras o acompañantes**

Las sillas de ruedas eléctricas facilitan la vida de las personas con parálisis cerebral permitiendo sus desplazamientos, su autonomía personal y su inclusión social en igualdad de condiciones con las demás personas. Aportan grandes beneficios también a sus familias y personas cuidadoras, principalmente a sus madres y cuidadoras ya que no debemos olvidar la brecha de género existente en la carga asistencial, denominada **feminización de los cuidados**. A pesar de ello, es notoria **la discriminación hacia las personas con mayores necesidades de apoyo y a sus familias derivada de los actuales requisitos de prescripción** de la normativa estatal y gallega que ahora se pretende modificar.

Tanto el Anexo VI del RD 1030/2006 en su apartado 8 Subgrupo 12 23 06 “Sillas motorizadas” como en el grupo 12 21 27 del Anexo I de la actual Orden gallega establecen como requisito, entre otros, que el/la paciente tenga **suficiente capacidad visual, mental y de control que le permita el manejo de sillas de ruedas eléctricas y ello no suponga un riesgo añadido para su integridad y la de otras personas**. Es más, la Orden gallega añade otros dos requisitos: **vivir en un entorno adecuado y que no tengan capacidad de autopropulsarse**.

Tales requisitos tienen como consecuencia que una parte del colectivo de personas con parálisis cerebral y afines se les **deniegue sistemáticamente la prescripción de sillas de ruedas eléctricas** a pesar de contar con **informe favorable del equipo rehabilitador y social y que las sillas pueden ser adaptadas perfectamente para que sean manejadas por otra persona que les acompañe en sus desplazamientos, garantizando así que en ningún momento se pone en peligro la integridad de la persona ni del resto**.

Debido a la **orografía y la dispersión geográfica** de nuestro territorio, disponer de una silla de ruedas se convierte en una prestación ortoprotésica básica para las personas con parálisis cerebral y sus familias al tratarse de una **herramienta fundamental para la autonomía y la independencia** (desde el acceso a una cita médica, hasta la participación en las actividades en la comunidad).

Todas las entidades del movimiento ASPACE hemos reivindicado la necesidad de su reconocimiento y la eliminación de estos requisitos para los casos en que las sillas puedan ser manejadas por la persona cuidadora, concretamente **ASPACE Galicia ha puesto de manifiesto esta situación ante la Consellería de Sanidade** en múltiples ocasiones sin haber obtenido ninguna respuesta satisfactoria que garantice los derechos del colectivo al que representa. Para una persona con parálisis cerebral y grandes necesidades de apoyo **una silla eléctrica supone el acceso** a recursos sociales, la posibilidad de interactuar y relacionarse con el entorno con mayor autonomía, mejorar su calidad de vida, disfrutar del aire libre, reducir el aislamiento social y la dependencia de otros servicios y recursos de transporte. Implica también una **mejora de la calidad de vida de las familias y personas cuidadoras** no solo a nivel de interacción social y acceso a recursos, sino para su propia salud aliviando las dolencias crónicas que ya padecen por los esfuerzos físicos que deben realizar sino también, previniendo futuros daños que se les generarán al seguir usando una silla de ruedas manual con una persona adulta.

La continua exposición a estos esfuerzos físicos, el aumento de su intensidad y otros factores que influyen como el envejecimiento de las personas cuidadoras, la orografía del lugar en el que residen o la situación económica genera una serie de **perjuicios en la salud física y psíquica** de las personas con parálisis cerebral y sus familias que, a largo plazo, producirán un **aumento de dolencias y necesidad de recursos, como el ingreso anticipado en centros residenciales que implicará un mayor coste económico para las Administraciones Públicas.**

Además, debemos tener en cuenta que una silla eléctrica manejada por otra persona tiene el **mismo coste que la manejada por la propia persona con discapacidad** y tiene una mayor durabilidad ya que no se producen tantos choques o golpes en los elementos como en muchos casos en que la silla es manejada por la propia persona.

En el caso de Galicia, esta situación ha sido elevada también a la **Valedora do Pobo** que reconoció, como ya hemos expuesto al inicio de este apartado, que se trata de una situación de **discriminación por razón de discapacidad, género y motivos económicos ya que las familias con suficientes recursos sí que pueden comprarse una silla eléctrica y adaptar el mando para ser manejado por otra persona.** A nuestro parecer, debemos añadir que también de una causa de **discriminación por razón de edad** ya que a las y los menores edad sí que se les prescriben sillas eléctricas manejadas por la persona cuidadora.

En las resoluciones dictadas por la Valedora do Pobo de fecha de 28 de julio y 29 de septiembre de 2022 en referencia a la queja realizada por este asunto, indica que se trata de una **discriminación indirecta** de acuerdo con el art. 2.2 del Decreto Legislativo 2/2015 que aprueba el Texto Refundido de las disposiciones legales de la Comunidad Autónoma de Galicia en materia de Igualdad y que **la seguridad ambulatoria no es la verdadera causa por la que se deniegan las sillas eléctricas.** Por ello, **recomienda a la Consellería de Sanidade que promueva que la “prescripción de las sillas eléctricas se dé también en el**

caso de que sean manejadas por las personas cuidadoras teniendo en cuenta que la actual norma es causa de **discriminación económica o social y por razón de género.**"

Se adjunta como Documento nº1 Recomendación de la Valedora do Pobo realizada el 28 de julio de 2022.

A pesar de que la Valedora do Pobo hizo varios requerimientos a la Consellería de Sanidade está no ha fijado, a día de hoy, su postura. Por ello solicitamos:

**Propuesta de inclusión de excepción en el Anexo I en el grupo referido a Sillas eléctricas para que se incorpore la siguiente excepción al requisito referente a "c) suficiente capacidad visual, mental y de control que le permita el manejo de sillas de ruedas eléctricas y ello no suponga un riesgo añadido para su integridad y la de otras personas " de tal manera: "No serán exigidos los requisitos de este apartado para aquellos casos en que, derivadas de las grandes necesidades de apoyo de la persona, la silla eléctrica sea manejada por una persona cuidadora."**

#### • 4.- Prescripción de Bipedestadores

En el RD 1030/ 2019 se recoge en el subgrupo 04 48 08 "Aparatos de bipedestación" bipedestador para niño y para adulto. En cambio, en la Orden gallega de 2013 se encuentran dentro del código 0448012 el "Bipedestador prono estático del adulto regulable en altura, con sujeción acolchada en talones, rodillas, cintura y tronco" y con el código 04480642 "Bipedestador prono estático junior regulable en altura, con sujeción acolchada en talones, rodillas, cintura y tronco". Los bipedestadores contemplados en la normativa actual no tienen en cuenta las novedades tecnológicas que han salido al mercado en estos últimos años y que superan los beneficios y prestaciones que los que se están prescribiendo actualmente, como aquellos que además de bipedestadores pueden utilizarse como sillas y aquellos otros que son más eficientes para la marcha y autonomía de la persona.

Por ello, solicitamos la **inclusión en el catálogo de bipedestadores más modernos y otros productos de apoyo a la marcha y movilidad** de las personas con parálisis cerebral. De forma no excluyente, proponemos la **inclusión en la prestación ortoprotésica gallega del siguiente producto: NF Walker**, que se trata de un dispositivo estabilizador y reciprocador con una ortesis de marcha que ofrece la posibilidad de experimentar una bipedestación autónoma, tanto estática como dinámica. Este aparato favorece una correcta alineación corporal, permitiendo unos estiramientos activos de la musculatura antigravitatoria y facilitando la mejora del control cefálico y/o de tronco. Este producto, frente a los bipedestadores que se prescriben dentro del catálogo, permite adquirir mayor movilidad y resulta más eficiente.

#### • 5.- Nuevas incorporaciones a la prestación ortoprotésica de Galicia

Tanto los equipos profesionales de las entidades que conforman ASPACE como las personas con parálisis cerebral y sus familias conocen ampliamente las necesidades ortoprotésicas

que requiere esta pluridiscapacidad y que **no están siendo cubiertas por el catálogo actual completamente al resultar anticuado y no contemplar las demandas específicas** de cada tipo de discapacidad. Conocedoras de las novedades existentes en el mercado y las actualizaciones de distintos productos, que en muchos centros han podido probar gracias a proyectos pilotos, queremos proponer la **incorporación de productos no contemplados en la prestación actual y que mejorarán la calidad de vida** no solo de las personas con parálisis cerebral sino también de sus personas cuidadoras.

Dispone el artículo 11 del Decreto 1030/2006 que las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus competencias deben aprobar sus propias carteras en las que como mínimo se deberán incluir la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y que **“podrán incorporar en sus carteras de servicios, una técnica, tecnología o procedimiento no contemplado en la cartera de servicios comunes** del Sistema Nacional de Salud, para lo cual establecerán recursos adicionales necesarios.” Por ello, en virtud de la competencia de las CCAA de hacer **incorporaciones adicionales** a su cartera de prestación ortoprotésica, realizamos la siguiente:

#### **Propuesta de inclusión de nuevos productos:**

**1.- Grúas de movilización:** no se encuentran recogidas en la normativa española ni gallega y se trata de una herramienta muy necesaria para la movilización de personas con grandes necesidades de apoyo y para las personas cuidadoras, dado el **gran esfuerzo físico** que supone. Por otro lado, el coste de este producto es muchas veces **inasumible para muchas familias** si no cuentan con ayudas públicas, pudiendo optar solo a ella aquellas que tengan mayores recursos económicos. Por ello, su falta de reconocimiento dentro del catálogo produce, con una fundamentación similar a la ya expuesta para las sillas eléctricas, un situación de discriminación hacia las personas con discapacidad con mayores necesidades de apoyo, discriminación hacia las personas más vulnerables económicamente, por edad ya que quienes más las necesitan son aquellas más longevas con mayores problemas para soportar cargas físicas y discriminación indirecta por razón de género ya que las mujeres siguen siendo las encargadas principales de los cuidados tanto a nivel familiar como profesional.

**2.- Camas geriátricas o cama articulada posicionadora:** la justificación de la necesidad de su inclusión en el catálogo responde a los mismos fundamentos que las grúas, se tratan de productos básicos para la salud y calidad de vida de las personas con parálisis cerebral y sus familias. Además de la **estructura de la cama**, en sí deben incluirse los distintos tipos de **colchones articulados y antiescaras**, así como otros **complementos necesarios para la adaptación a las necesidades de la persona como, por ejemplo, baldas**.

**3.- Productos de apoyo para higiene, baño y aseo: como sillas para adaptación del WC, sillas de ducha, hamacas para ducha y camillas para baño.**



**4.- Productos de apoyo relacionados con las actividades de la vida diaria relacionadas con la alimentación o aseo: cubiertos adaptados, bandas de silicona para agarrar objetos, cepillo de dientes, calzadores, etc.**

**5.- Sillas personalizadas para coche cuando la persona no use coche adaptado o no puede estar sentada en su silla de ruedas.**

**6.- Elementos asistentes de la marcha y movilidad: como pueden ser los andadores con exoesqueleto. También se deben incluir los arneses y chalecos inmovilizadores**

**7.- Medios de apoyo para ocio accesible, como pueden ser las bicicletas y patinetes adaptados.** Para ello, deberá instarse en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud la **eliminación del apartado 1.2 del epígrafe 1 del Anexo VI del RD 1030/2006 que excluye de la prestación los artículos ortoprotésicos de uso deportivo.**

**8.- Sistemas de posicionamiento para decúbito.**

• **6.- Dificultades prácticas en el procedimiento de gestión de la prestación ortoprotésica**

Finalmente, queremos destacar las principales dificultades que a nivel práctico se encuentran las personas con parálisis cerebral, sus familias y los equipos profesionales de las entidades que conforman ASPACE Galicia en lo referente al procedimiento de prescripción y dispensación de la prestación ortoprotésica.

El procedimiento se encuentra regulado en los artículos 3 y siguientes de la Orden gallega de 2013, de forma similar a lo dispuesto en parte por los apartados 4 y 5 del Anexo VI del Decreto 1030/2006. A pesar de ello, nos encontramos a menudo ante situaciones en las que el protocolo no se aplica correctamente o que su puesta en práctica lleva aparejada una serie de problemas que pasamos a enumerar para que sean **tenidos en cuenta por esta Consellería y tomen las medidas adecuadas para mejorar el procedimiento de prestación:**

**a) Mejorar la coordinación entre los establecimientos autorizados para dispensar los productos y los/las profesionales sanitarios que se encargan de la prescripción**, permitiendo que el o la ortopeda pueda hacer la solicitud directa con el/la profesional de medicina rehabilitadora, siempre que cuente con la autorización de la persona con discapacidad o representante, en su caso.

Esta mejor coordinación también se tiene que producir entre **atención primaria y medicina rehabilitadora** para agilizar el proceso y se tengan en cuenta las aportaciones de las médicas/os de atención primaria que conocen mucho más a la persona con discapacidad que derivan a este servicio. En este punto, la mayoría de problemas por la falta de coordinación y de un procedimiento ágil se refieren a la

solicitud de **recambios de los productos** ya prescritos que tienen que volver a pasar por la supervisión de médicos/as rehabilitadores, lo cual alarga los plazos de espera.

- b)** Existen **grandes dificultades para contactar con el médico o médica rehabilitadora**, principalmente en los casos en que la persona con discapacidad es mayor de edad y ya se le ha dado el alta de la consulta de rehabilitación a pesar de que pueda seguir necesitando cambios de los productos prescritos.
- c)** **El establecimiento concertado para la dispensación de los productos** (ortopedia autorizada que dispensa los productos prescritos) debe estar en **la misma ciudad que el hospital de referencia** donde se hacen las prescripciones. Por ejemplo, el HULA de Lugo tiene concierto con la ortopedia Eoprim da Coruña que va a la ciudad una vez a la semana, con los consecuentes problemas de gestión y retrasos que eso conlleva.
- d)** **Demoras injustificadas en la entrega de los productos.** El plazo que transcurre entre la solicitud y la entrega final de la ortesis es demasiado alto como para poder considerar que se está prestando un servicio de calidad que responda a las necesidades de las personas con discapacidad. Esta demora es todavía mayor cuando nos encontramos ante productos que deben ser aprobados por la Comisión.
- e)** **Excesivos plazos de espera para las consultas de rehabilitación.** Como con el resto de consultas para servicios especializados del sistema gallego de salud, las listas de espera para el servicio de rehabilitación tienen una demora injustificada.
- f)** **Productos que se prescriben solo a determinadas patologías y no en base a las necesidades de cada persona.**

Por todo lo expuesto,

**SOLICITAMOS A LA CONSELLERÍA DE SANIDADE** que tenga por presentado este escrito, y tenga por interpuestas en tiempo y forma las presentes **APORTACIONES AL PROYECTO DE ORDEN REGULADORA DE LA PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE GALICIA**, se sirva de admitirlas y proceda a la inclusión de las mismas.

Así lo solicitamos en Pontevedra, a 13 de marzo de 2023

## ANEXO 1

**Recomendación de la Valedora do Pobo realizada el 28 de julio de 2022.**