

## DEPARTAMENT DE SANITAT I SEGURETAT SOCIAL

43004797 IES Baix Penedès (1)  
Adreça: av. Salvador Palau Rabassó, 1 (CP 43700)  
43907123 EAP T-06 Baix Penedès  
Adreça: Palau Rabassó, s/n (CP 43700)

### Comarques

01 Alt Camp  
02 Alt Empordà  
03 Alt Penedès  
04 Alt Urgell  
05 Alta Ribagorça  
06 Anoia  
07 Bages  
08 Baix Camp  
09 Baix Ebre  
10 Baix Empordà  
11 Baix Llobregat  
12 Baix Penedès  
13 Barcelonès  
14 Berguedà  
15 Cerdanya  
16 Conca de Barberà  
17 Garraf  
18 Garrigues  
19 Garrotxa  
20 Gironès  
21 Maresme  
22 Montsià  
23 Noguera  
24 Osona  
25 Pallars Jussà  
26 Pallars Sobirà  
27 Pla d'Urgell  
28 Pla de l'Estant  
29 Priorat  
30 Ribera d'Ebre  
31 Ripollès  
32 Segarra  
33 Segrià  
34 Selva  
35 Solsonès  
36 Tarragonès  
37 Terra Alta  
38 Urgell  
39 Val d'Aran  
40 Vallès Occidental  
41 Vallès Oriental

(01.124.102)



### ORDRE

*de 7 de maig de 2001, per la qual es regulen els estàndards de qualitat que han de complir els centres, serveis i establiments socio-sanitaris d'utilització pública de Catalunya.*

El Decret 242/1999, de 31 d'agost (DOG núm. 2973, de 13.9.1999), estableix el compliment dels estàndards de qualitat com un dels requisits que s'han de reunir per formar part de la xarxa de centres, serveis i establiments socio-sanitaris d'utilització pública de Catalunya.

Aquests estàndards de qualitat, segons disposa l'article 4.1 del Decret esmentat, s'han de determinar mitjançant ordre del Departament de Sanitat i Seguretat Social, a proposta del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut.

De conformitat amb tot això, a proposta del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut,

### ORDENO:

#### Article 1

S'aproven els estàndards de qualitat que s'han de complir per formar part de la xarxa de centres, serveis i establiments socio-sanitaris d'utilització pública de Catalunya, els quals figuren a l'annex.

#### Article 2

2.1 Els titulars dels centres, serveis i establiments socio-sanitaris han de sol·licitar al director del Servei Català de la Salut la verificació del compliment dels estàndards de qualitat. A aquests efectes, juntament amb la corresponent sol·licitud, han d'emplenar el qüestionari que els serà lliurat pel Servei Català de la Salut i aportar la documentació acreditativa corresponent.

El cap de la divisió d'atenció socio-sanitària, un cop els serveis tècnics hagin efectuat les verificacions pertinents, formularà la corresponent proposta de resolució. En cas que la proposta sigui negativa, es donarà audiència al sol·licitant.

2.2 El compliment dels estàndards de qualitat es verificarà mitjançant resolució del director del Servei Català de la Salut.

#### Article 3

Els titulars dels centres, serveis i establiments socio-sanitaris que hagin obtingut la verificació del compliment dels estàndards de qualitat hauran de comunicar al Servei Català de la Salut qualsevol variació que s'hi produeixi, a fi que es revisi, si s'escau, l'expedient de verificació del seu compliment i s'emeti la resolució corresponent.

Barcelona, 7 de maig de 2001

EDUARD RIUS I PEY  
Conseller de Sanitat i Seguretat Social

### ANNEX

#### I. Serveis d'hospitalitat

##### A) Estàndards comuns

##### 1. Estàndards organitzatius

##### 1.1 Relatiu a l'estructura:

Disposar d'autorització administrativa.

Disposar dels mitjans necessaris per facilitar els indicadors assistencials i de gestió que estableixi el SCS.

##### 1.2 Relatiu a personal:

Disposar d'un equip multidisciplinari capacitat per a l'atenció socio-sanitària, format per personal mèdic, farmacèutic, d'infermeria (ATS/DI, auxiliars d'infermeria), de fisioteràpia i teràpia ocupacional i de treball social.

Disposar d'un registre actualitzat del personal assistencial d'atenció directa: nom, categoria professional, titulació, especialitat, càrrec, dedicació horària i torns, si s'escau.

Organigrama amb expressa indicació del responsable assistencial.

Disposar de mitjans per donar suport psicològic.

##### 2. Estàndards relatiu a la qualitat de l'assistència sanitària i l'atenció de l'usuari

##### Protocol d'admissió i alta dels pacients.

##### Història clínica que reculli:

a) Avaluació integral, entesa com un procés de diagnòstic multidimensional basat en una valoració mèdica, funcional, psicològica i social. Haurà d'incloure aspectes rellevants com ara mobilitat, nutrició i activitats per a la vida diària.

b) Pla d'actuació que inclogui objectius terapèutics.

##### c) Seguiment dels objectius terapèutics.

d) L'administració de fàrmacs ha de constar per escrit i ha d'estar signada pel prescriptor.

e) Les anotacions a la història han d'estar identificades pels professionals que les realitzin.

Atenció social personalitzada a l'usuari i família, adreçada a promoure la integració i la participació oferint informació, orientació i suport, i si s'escau, la gestió de prestacions i recursos.

Disposar de mecanismes per proveir suport espiritual a demanda de qui ho necessiti.

Tenir establerta una via per atendre els suggeriments i donar resposta a les reclamacions.

Disposar d'un protocol d'actuació i dels mitjans necessaris en el cas que es presenti una urgència vital.

Existència d'un protocol d'actuació davant les síndromes més habituals (mobilitat, cognició, estat d'ànim, nutrició, prevenció i tractament de decúbits, dolor i control de símptomes, caigudes, incontinència i higiene).

Disposar d'un programa de formació continuada per als seus professionals.

##### Coordinació amb altres recursos del sistema.

Existència de retolació al centre que permeti orientar-se amb facilitat.

##### B) Estàndards específics

##### 1. Llargada estada:

Serà suficient que es compleixin els estàndards comuns.

##### 2. Convalescència:

##### Compliment dels estàndards comuns.

Disposar d'un metge amb capacitació en geriatria.

Disposar d'un equip de rehabilitació: metge rehabilitador, logopeda (poden ser consultors), fisioterapeuta, terapeuta ocupacional.

##### 3. Cures pal·liatives:

##### Compliment dels estàndards comuns.

Disposar d'un metge amb capacitació en cures pal·liatives.

Disposar d'una estructura física adient que faciliti la presència de la família.

Disposar de professionals específics per donar suport psicològic als malalts i famílies (psi-

còleg, psiquiatra, treballador social amb formació específica).

Connexió protocolitzada amb equips d'oncologia i dolor o serveis hospitalaris de referència.

4. De mitja estada polivalent:

Compliment dels estàndards comuns.

Disposar d'un metge amb capacitació, almenys en una de les línies específiques (convalescència i cures pal·liatives).

II. *Atenció de dia i equips de suport*

A) Estàndards comuns d'atenció de dia i equips de suport

1. Disposar d'autorització administrativa.

2. Disposar dels mitjans necessaris per facilitar els indicadors assistencials i de gestió que estableixi el SCS.

3. Disposar d'un registre actualitzat del personal d'atenció directa: nom, categoria professional, titulació professional, especialitat, càrrec, dedicació horària.

4. Organigrama amb expressa indicació del responsable assistencial.

5. Història clínica que reculli:

5.1 Avaluació integral, entesa com un procés diagnòstic multidimensional basat en una valoració mèdica, funcional, psicològica i social. Haurà d'incloure aspectes rellevants com ara mobilitat, nutricional i activitats per a la vida diària.

5.2 Pla d'atenció que reculli objectius terapèutics.

5.3 Seguiment dels objectius terapèutics.

5.4 Les anotacions a la història han d'estar identificades pels professionals que les realitzin.

6. Disposar d'un protocol d'actuació en el cas que es presenti una urgència vital.

7. Tenir establerta una via per atendre els suggeriments i donar resposta a les reclamacions.

8. Disposar d'un programa de formació continuada per als seus professionals.

9. Coordinació amb altres recursos del sistema.

10. Atenció social i personalitzada a l'usuari i a la família, oferint informació i assessorament, adreçada a promoure el suport dels serveis comunitaris, així com també la gestió de les prestacions i dels recursos.

B) Estàndards específics d'atenció de dia i equips de suport

1. D'atenció de dia:

Disposar d'un equip capacit, format per personal mèdic, d'infermeria (ATS/DI, auxiliars d'infermeria) i estructura física adient d'acord amb la funció a desenvolupar per l'hospital de dia, que podrà ser: avaluador/terapèutic/rehabilitador-manteniment.

2. Equips d'avaluació i suport :

Disposar d'un equip multidisciplinari capacit per a l'atenció sociosanitària, format per personal mèdic, d'infermeria (ATS/DI) i treball social (el metge amb capacitació avançada en alguna de les següents línies específiques: geriatria, cures pal·liatives i trastorns cognitius).

(01.123.039)

Havent observat una errada al text de l'esmentada Resolució, tramès al DOGC i publicat al núm. 3324, pàg. 1746, de 9.2.2001, se'n detalla l'oportuna correcció:

A la pàgina 1746, al punt 6, on diu:

“—6 La plantilla del partit mèdic la Vall d'en Bas resta constituïda per dues places de metge, una plaça de practicant i...”, ha de dir:

“—6 La plantilla del partit mèdic la Vall d'en Bas resta constituïda per dues places de metge, dues places de practicant i...”,

Barcelona, 4 de maig de 2001

RAMON MASSAGUER I MELÉNDEZ  
Secretari general

(01.087.140)



## DEPARTAMENT DE POLÍTICA TERRITORIAL I OBRES PÚBLIQUES

### RESOLUCIÓ

de 23 d'abril de 2001, per la qual es fa públic l'Acord del Govern de 17 d'abril de 2001 en matèria d'expropiació (projecte N-B-9696).

Atès que el Govern de la Generalitat de Catalunya, en la sessió de 17 d'abril de 2001, va adoptar l'Acord de declarar urgent l'ocupació dels béns afectats d'expropiació pel projecte N-B-9696, “Millora general. Nova carretera. Eix del Llobregat. Tram: Sallent-Berguedà Sud. Carretera C-16 (antiga C-1411), PK 41,0 al 54,0. Tram: Sallent-Balsareny-Navàs-Puig-Reig”,

### RESOLC:

Es fa públic l'Acord del Govern de 17 d'abril de 2001, sobre la declaració com a urgent, a l'efecte de l'aplicació del procediment que regulen els articles 52 de la Llei d'expropiació forçosa, de 16 de desembre de 1954, i 56 i següents del seu Reglament d'aplicació, de 27 d'abril de 1957, de l'ocupació dels béns afectats d'expropiació pel projecte N-B-9696, “Millora general. Nova carretera. Eix del Llobregat. Tram: Sallent-Berguedà Sud. Carretera C-16 (antiga C-1411), PK 41,0 al 54,0. Tram: Sallent-Balsareny-Navàs-Puig-Reig”, aprovat el 9 de gener de 2001 per la Direcció General de Carreteres.

Contra aquest Acord, que exhaureix la via administrativa, es pot interposar recurs potestatiu de reposició, de conformitat amb el que preveuen els articles 107.1, 116 i 117 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú, modificada per la Llei 4/1999, davant el Govern, en el termini d'un mes comptador de l'endemà de la notificació o publicació en el *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, o bé es pot interposar recurs contenciós administratiu, de conformitat amb el que preveuen l'article 116 de la Llei esmentada i l'article 25 de la Llei 29/1998, de 13 de juliol, reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa, davant la Sala Contenciosa Administrativa del Tribunal Superior de Justícia, en el termini de dos mesos comptadors des de l'endemà de la notificació o publicació en el *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, sens perjudici que es pugui interposar qualsevol altre recurs que es consideri procedent.

Barcelona, 23 d'abril de 2001

JOSEP A. GRAU I REINÉS  
Secretari general

(01.109.049)

### RESOLUCIÓ

de 23 d'abril de 2001, per la qual es fa públic l'Acord del Govern de 17 d'abril de 2001 en matèria d'expropiació (projecte M-T-9710).

Atès que el Govern de la Generalitat de Catalunya, en la sessió de 17 de abril de 2001, va adoptar l'Acord de declarar urgent l'ocupació dels béns afectats d'expropiació pel projecte M-T-9710, “Millora general. Millora i condicionament. Carretera T-312, PK 0,000 al 6,850. Tram: Cambrils-Montbrió del Camp”,

## CORRECCIÓ D'ERRADA

a la Resolució de 31 de gener de 2001, de fusió dels partits mèdics inclosos a l'àmbit territorial de l'Àrea Bàsica de Salut Olot Urbà (DOGC núm. 3324, pàg. 1746, de 9.2.2001).